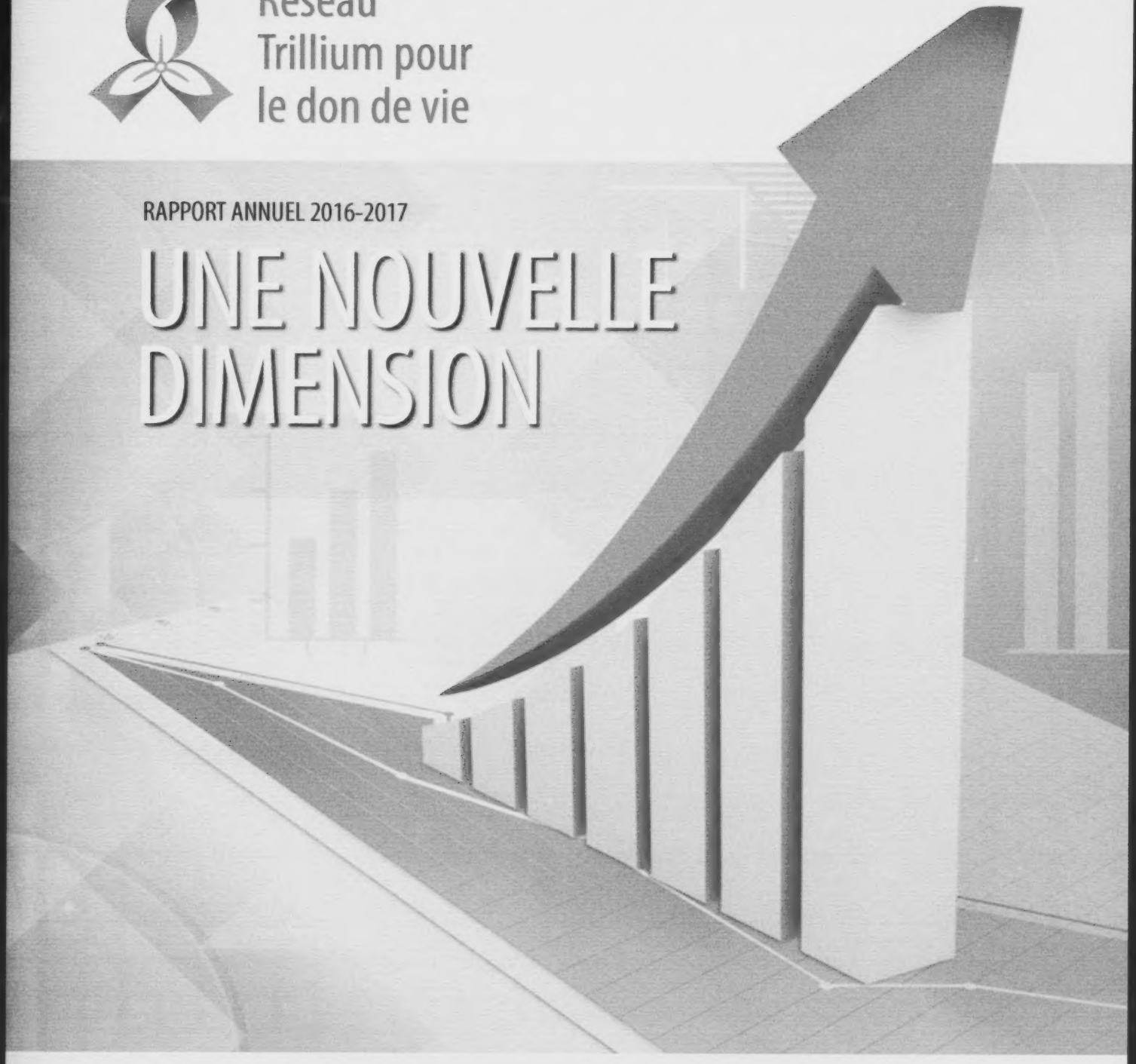
Réseau
Trillium pour
le don de vie

RAPPORT ANNUEL 2016-2017

UNE NOUVELLE DIMENSION



Ontario
Réseau Trillium pour
le don de vie

MISSION

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

VISION

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

VALEURS

Nous sommes un chef de file innovant et efficace dans le domaine du don et de la transplantation d'organes et de tissus. Nous évoluons dans un environnement où l'honnêteté, la confiance, le respect, la compassion et la coopération sont à la base de chacun de nos gestes.

TORONTO

Ask me about my transplant!
beadonor.ca

Register at beadonor.ca
ORGAN DONOR
LIVES.
beadonor
like
It's the right thing to do.
#beadonor #myreason

TEAM ONTARIO

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE 5

APERÇU DU PLAN D'ACTIVITÉS 2016-2017 DU RTDV 7

OBJECTIF 1 8

Élaborer un modèle de soins intégrés qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats signalés par les patients, avec la communication de 100 % des résultats pour les patients par organe et par site.

OBJECTIF 2 10

Atteindre un taux de conversion provincial de 58 à 61 %, 271 à 290 donneurs d'organes et un rendement de 3,57 organes par donneur.

OBJECTIF 3 14

Atteindre un taux de consentement de 44 %, 2 200 à 2 400 donneurs oculaires et 330 à 350 dons multi-tissus.

OBJECTIF 4 16

Souligner l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus auprès de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens en les sensibilisant et en les informant, et en inciter plus de 254 000 à enregistrer leur consentement au don.

OBJECTIF 5 22

Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes.

OBJECTIF 6 23

Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.

OBJECTIF 7 25

Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

ANNEXE I – Tableaux et Figures 26

Tableau 1 : Don de tissus par type de tissu 26

Tableau 2 : Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2016-2017 26

Tableau 3 : Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province 28

Tableau 4 : Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario 29

Tableau 5 : Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario 29

Tableau 6 : Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens 30

Tableau 7 : Liste d'attente pour une transplantation d'organe 30

Tableau 8 : Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2016 – 31 mars 2017) 31

Figure 1 : Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans) 35

Figure 2 : Augmentation du nombre de donneurs inscrits 35

ANNEXE II – Conseil 36

ANNEXE III – Groupe de gestion 37

ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS 38

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

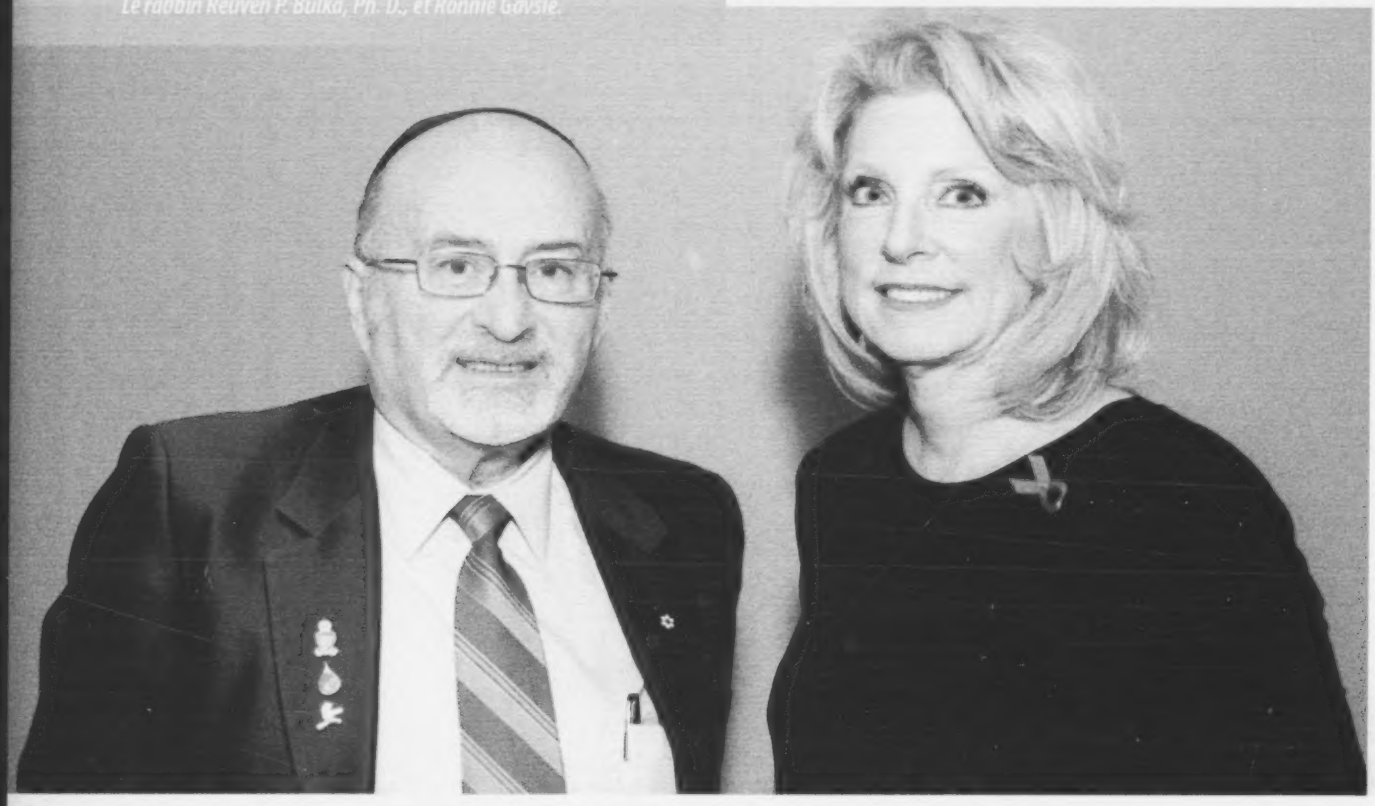
Pour les personnes en attente d'une transplantation en Ontario et pour toutes celles qui les aiment, le temps paraît s'écouler au ralenti. Les minutes semblent des heures et les jours des semaines. La vie ralentit et se fige avec l'incertitude, le « poids de l'attente ». Cette attente a été maintes et maintes fois qualifiée d'interminable par les patients et les familles.

En revanche, ici, de notre côté, alors que nous travaillons avec nos partenaires pour que plus d'organes et de tissus puissent être disponibles à des fins de transplantation, le rythme est incroyablement soutenu. La pression ne retombe pas. Le personnel et les partenaires trouvent plus de possibilités, essaient de nouvelles approches, recueillent les données qui leur permettent de savoir ce qui marche et ce qui ne marche pas, le tout à une vitesse fulgurante. S'il existe ne serait-ce qu'un soupçon de possibilité d'amélioration, personne ne dit non. Tout le monde dit plutôt « Essayons ».

Ces dernières années, nous avons eu de belles histoires à raconter dans notre rapport annuel. Nous sommes allés de l'avant; de grands progrès ont été faits. Mais en 2016-2017, des facteurs se sont conjugués, des initiatives ont porté leurs fruits et de nouvelles idées se sont avérées payantes d'une façon qui nous a permis de véritablement passer dans une nouvelle dimension. Les résultats de 2016-2017 ne sont pas qu'un simple pas en avant par rapport à l'année précédente; ils représentent l'avènement d'une nouvelle ère, où nos ambitions sont passées définitivement à un niveau supérieur.

En 2016-2017, le nombre de donneurs et de greffes n'a jamais été aussi élevé en Ontario. Pourtant, ce résultat ne suffit pas. La liste d'attente existe toujours. Les patients et les familles qui continuent à attendre espèrent ardemment que nous réussissions, mais ils ne veulent pas que nous perdions de temps à nous reposer sur nos lauriers. Et nous ne le faisons pas. Nous passons le temps qu'il faut à

Le rabbin Reuven P. Bulka, Ph. D., et Ronnie Gavsie.



Le rabbin Bulka et Ronnie Gavsie posent avec les lauréats du prix Champion du conseil d'administration du RTDV.

(de gauche à droite : Emile Therien (2014), Helene Campbell (2012), Sandra Holdsworth (2015), Beth Therien (2014), le rabbin Bulka, Ronnie Gavsie, Kim LeBlanc (2016) et Dave Allingham (2016))

réfléchir sur ce qui a fonctionné, afin d'en tirer des leçons, et puis nous reprenons le rythme.

Même si notre travail est truffé d'une foule de menus détails, notre motivation est simple. Tant que des patients sont dans le besoin, notre tâche n'est pas terminée. À vrai dire, les excellents résultats de cette année renforcent la pression qui pèse sur nos épaules pour repousser nos limites encore plus loin. Mais nous sommes heureux d'annoncer que l'engagement de tous les partenaires dans ce processus aussi miraculeux que complexe est plus fort que jamais, et que nous n'avons jamais travaillé de manière aussi productive et concertée.

Nous remercions le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de continuer à investir dans notre mission et de nous donner la latitude qui nous permet de partir à la conquête de nouveaux horizons pour chercher à sauver plus de vies et à améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes.

Nous remercions également le conseil d'administration du RTDV de nous conseiller et de nous soutenir alors que nous ouvrons de nouvelles voies.

Nous tenons aussi à remercier les équipes toujours plus nombreuses de cliniciens et de professionnels qui travaillent dur et coopèrent pour permettre à ce processus exceptionnel de fonctionner de la meilleure façon qui soit, de l'orientation jusqu'à la transplantation.

Nous remercions en outre les membres du personnel du RTDV dont le dépassement de soi va spontanément au-delà de tout ce que pourrait obtenir le maître d'œuvre même le plus exigeant. Inlassablement, ils accomplissent des merveilles avec leur cœur et leur intelligence.

Par-dessus tout, nous remercions les donneurs et leurs familles, qui rendent tout cela possible grâce à leurs dons.

Ronnie Gavsie
Présidente-directrice générale

Rabbin Reuven P. Bulka, Ph. D.
Président du conseil d'administration

APERÇU DU PLAN D'ACTIVITÉS 2016-2017 DU RTDV

MISSION

Sauver plus de vies et améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de personnes par le biais du don et de la transplantation d'organes et de tissus en Ontario.

VISION

Être un chef de file international en mesure de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie par le biais du don d'organes et de tissus à des fins de transplantation.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2016-2019

Élaborer un système de transplantation complet et viable.	Améliorer les résultats des hôpitaux de la RGT en matière de don.	Accroître le nombre de donneurs inscrits au sein de la RGT.

BUTS POUR 2016-2017

Promouvoir la transplantation grâce à une surveillance et une collaboration efficaces avec les parties prenantes.	Maximiser le don d'organes et de tissus à des fins de transplantation en partenariat avec les parties prenantes.	Bâtir une culture du don d'organes et de tissus forte en Ontario.	Favoriser la qualité, l'innovation, l'efficacité et un bon rapport coût-efficacité grâce à l'amélioration des processus, aux technologies de l'information et à la gestion du talent.

OBJECTIFS POUR 2016-2017

1. Élaborer un modèle de soins intégrés qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats signalés par les patients, avec la communication de 100 % des résultats pour les patients par organe et par site.

2. Atteindre un taux de conversion provincial de 58 à 61 %, 271 à 290 donneurs et un rendement de 3,57 organes par donneur.
3. Atteindre un taux de consentement de 44 %, 2 200 à 2 400 donneurs oculaires et 330 à 350 dons multi-tissus.

4. Souligner l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus auprès de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens en les sensibilisant et en les informant, et en inciter plus de 254 000 à enregistrer leur consentement au don.

5. Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes.
6. Renforcer les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.
7. Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

OBJECTIF 1

Élaborer un modèle de soins intégrés qui sera étayé par les résultats cliniques et les résultats signalés par les patients, avec la communication de 100 % des résultats pour les patients par organe et par site.

Le RTDV a continué de travailler en étroite collaboration avec les hôpitaux partenaires et les intervenants du système afin d'améliorer l'accès aux soins et leur qualité pour tous les patients transplantés en Ontario. Bien que l'objectif visant à communiquer 100 % des résultats pour les patients par organe et par site n'ait pas encore été atteint, les systèmes qui permettront d'y parvenir d'ici l'été de 2017 sont en place.

Optimisation de la qualité des soins

En 2016-2017, le RTDV a continué de coopérer avec les groupes de travail sur les organes pour concevoir et améliorer des outils et des politiques qui garantissent une prestation de soins axés sur les patients et qui soutiennent des pratiques exemplaires d'élaboration de programmes et de suivi des résultats pour les patients.

La création de *guides cliniques pour la transplantation* offre aux patients et à leurs familles une explication détaillée du processus, depuis les étapes préalables jusqu'à celles qui suivent la transplantation, indiquant notamment les services associés auxquels ils peuvent s'attendre durant ce processus. Ces guides ont été rédigés dans le but de définir un cheminement et un ensemble de services standards pour un patient transplanté type. Chaque hôpital peut les utiliser pour guider la mise en œuvre d'une approche normalisée tout en maintenant l'équilibre entre les besoins des patients et les politiques de l'hôpital.

En 2016-2017, le RTDV a instauré la communication des données concernant l'orientation et les consultations pour évaluer les temps d'attente et les motifs de report, et pour faire un suivi du nombre de patients se trouvant dans la phase avant transplantation. Cette pratique a été adoptée dans les programmes liés aux reins, au foie et au cœur partout en Ontario avant d'être élargie aux programmes relatifs aux autres organes. Par ailleurs, le RTDV a entamé l'intégration des résultats après transplantation, comme la survie des patients et des greffons. Cette opération a commencé en 2016-2017 avec la collecte des données pour tous les greffés des reins et du foie qui ont reçu un organe à partir de 2015. Les données seront recueillies pour tous les bénéficiaires de transplantation d'autres organes d'ici l'été de 2017 dans toute la province.

Une initiative supplémentaire lancée en 2016-2017 avait pour objectif d'améliorer les communications à l'intention des patients et de leurs familles dans la phase avant transplantation. C'est chose faite grâce à la mise en place d'un échange systématique avec les patients, qui sont informés de leur situation sur la liste d'attente, reçoivent des renseignements sur le RTDV et apprennent à qui s'adresser s'ils ont des questions.

Des employés du RTDV, dont Michelle Snyder et Aysha Syed, participent et interviennent à la Critical Care Canada Conference.

Partenariat entre le RTDV et le Réseau rénal de l'Ontario

Permettre aux patients et aux professionnels des soins de santé de mieux comprendre comment et pourquoi la transplantation est une possibilité pour les patients atteints d'une maladie du rein chronique est un facteur clé dans l'amélioration de l'accès à la transplantation d'organes provenant de donneurs vivants. Le RTDV s'est donc associé au Réseau rénal de l'Ontario (RRO) pour élaborer une stratégie pédagogique à partir de l'évaluation complète des pratiques actuelles et d'autres éléments fournis par les patients et les centres de transplantation. Du matériel pédagogique a été créé pour les fournisseurs de soins de santé et les patients afin d'améliorer la communication entre les intervenants des programmes liés aux reins et des programmes de transplantation. De plus, la collecte de statistiques sur les donneurs vivants et de données sur les profils d'orientation et d'acceptation dans tous les centres de transplantation rénale à travers la province a commencé. Jusqu'à présent, des membres du personnel du RTDV, du RRO et de 13 programmes de santé rénale et centres de transplantation ont participé à une formation sur l'amélioration de la qualité pour soutenir cette initiative.

Nouveau système provincial de prélèvements d'organes

Alors que le nombre de dons d'organes continue de progresser, renforcer les capacités et intégrer des pratiques exemplaires dans le domaine des prélèvements d'organes aide à garantir que ces prélèvements s'effectuent dans le délai optimal. Un système provincial de prélèvements a été lancé en 2016, améliorant l'aptitude des équipes à gérer les prélèvements d'organes dans toute la province, y compris dans les périodes de pic d'activité des dons. Le RTDV et les programmes de transplantation poursuivent leur réévaluation du système en utilisant des indicateurs de performance clés pour adapter les processus et les capacités de prélèvement à la croissance constante des dons.

Nouveau programme de transplantation : îlots pancréatiques

Le programme de transplantation d'îlots pancréatiques a été mis sur pied en collaboration avec le Réseau universitaire de santé. La mise en œuvre de ce programme est une réalisation importante et précieuse qui vient enrichir l'action des autres intervenants du système ontarien. Ce type de transplantation utilise les îlots pancréatiques d'un donneur décédé au lieu d'un greffon de pancréas entier. Les cellules bêta des îlots pancréatiques produisent de l'insuline qui aide la personne greffée à maîtriser de nouveau sa glycémie, supprimant ou réduisant ainsi le besoin de s'injecter de l'insuline et contribuant à éliminer l'hypoglycémie non perçue. L'équipe du RTDV a créé des documents sur les critères, des normes en matière d'inscription de patients et de constitution de listes, des processus de prélèvement et de transport, et du matériel pédagogique. Au mois de mars 2017, le programme était lancé, et on a commencé à recevoir des îlots pancréatiques pour les traiter. Les premières transplantations sont prévues en 2017-2018.

FLAVIE JUBINVILLE, donneuse de cornée

Flavie souhaitait être une donneuse d'organes et de tissus. C'était une conversation importante que Danièle Leroux et François Jubinville avaient eue avec leur fille. Ils étaient heureux d'avoir eu cette conversation sans toutefois imaginer qu'elle prendrait tout son sens. Flavie avait 14 ans au moment où, alors qu'elle croyait souffrir d'une blessure tenace contractée au soccer, un ostéosarcome a été diagnostiqué dans son genou droit. Bien que ce diagnostic ait été angoissant, Flavie a continué de vivre chaque jour avec vigueur, humour et générosité tout au long de son premier traitement de chimiothérapie. Malgré son attitude positive, elle a appris quelques mois plus tard que le cancer s'était propagé et atteignait désormais ses poumons. Flavie et ses parents ont passé un dernier Noël ensemble et, en janvier 2015, elle est décédée. Sachant que Flavie voulait faire don de ses organes et tissus, la décision n'a pas été difficile à prendre, mais Danièle et François n'étaient pas sûrs qu'il pourrait en être ainsi, à cause de son cancer. Ils étaient déterminés à faire ce qu'ils pourraient pour permettre à leur fille de faire ce dernier cadeau généreux.

« Nous sommes très fiers que Flavie soit restée généreuse même dans la mort en faisant don de ses beaux yeux. Le cancer a tout pris, sauf ça. » – DANIÈLE LEROUX, MAMAN D'UNE DONNEUSE

OBJECTIF 2

Atteindre un taux de conversion provincial de 58 à 61 %, 271 à 290 donneurs d'organes et un rendement de 3,57 organes par donneur.

Le nombre de dons d'organes est en constante progression d'une année à l'autre, et 2016-2017 n'a pas fait exception. Avec en tout 354 donneurs d'organes décédés, le RTDV a non seulement dépassé l'objectif fixé pour 2016-2017, mais il a aussi atteint le plus grand nombre de donneurs de ce type que la province ait jamais connu, pulvérisant de 58 donneurs, soit 20 %, le record précédent de 296 enregistré en 2015-2016.

Le taux de conversion, c'est-à-dire le pourcentage de donneurs potentiels qui le deviennent réellement, est un indicateur de performance que se partagent le RTDV et les hôpitaux ontariens participants. Cet indicateur aide à déterminer dans quelle mesure les 69 entités hospitalières désignées de l'Ontario arrivent à travailler avec le RTDV sur les processus complexes de dons et de transplantations d'organes qui sauvent des vies. Tout comme les chiffres des dons d'organes, les taux de conversion continuent à s'améliorer. Avec un taux de conversion de 63 % en 2016-2017, le RTDV et ses hôpitaux partenaires ont dépassé l'objectif annuel et amélioré le résultat de l'année dernière de 12,5 %.

Le rendement en nombre d'organes (prélevés et transplantés) par donneur a été de 3,30 en 2016-2017, soit légèrement moins que l'objectif annuel, mais en hausse par rapport au rendement de 3,22 atteint en 2015-2016.

Le don d'organes est un processus complexe qui repose sur la coopération de beaucoup de personnes et d'organismes et la conjonction de nombreuses compétences. Il existe une grande quantité de facteurs déterminants qui continuent de soutenir la croissance des dons d'organes :

Des leaders médicaux régionaux et des médecins spécialistes du don en milieu hospitalier du RTDV posent ensemble avec Ronnie Gavsie lors de la Critical Care Canada Conference de 2016.

Un appui plus fort du public. L'augmentation du soutien au don est évidente, à en juger par le taux de consentement de 61 % de cette année. Une amélioration de 7 % par rapport à l'an dernier signifie que 141 familles supplémentaires ont appuyé la décision de leurs proches d'effectuer un don ou ont donné en leur nom leur consentement en ce sens en 2016-2017.

Plus de donneurs admissibles. Le nombre de donneurs potentiellement admissibles est passé de 530 en 2015-2016 à 559, soit une augmentation de 5 %. De plus, les dons après mort cardiaque (DMC) deviennent plus fréquents chez les patients en soins de fin de vie en Ontario, qui représentent un tiers de tous les donneurs d'organes en 2016-2017. Cette année, le nombre de donneurs ayant fait un DMC a progressé de 13 % pour atteindre 111 en tout. Un autre facteur déterminant a été la poursuite du partenariat du RTDV avec le programme de greffe de poumon du Réseau universitaire de santé et l'emploi de la perfusion des poumons ex vivo, qui ont permis d'accroître l'utilisation de poumons en 2016-2017.

Communication avec plus de familles

Le RTDV continue d'offrir à davantage de familles ontariennes la possibilité de faire un don en fin de vie. En 2016-2017, il a été demandé à 1 157 familles de donneurs potentiels de confirmer les décisions de don de leurs proches ou de consentir à un don d'organes en leur nom. Cela représente une hausse de 12 % par rapport à l'an dernier, où la question du don avait été abordée avec 1 026 familles. Cette progression de la possibilité qu'a le RTDV de communiquer avec les familles à propos du don d'organes est largement due à un programme continu de sensibilisation et d'échange ciblés visant les professionnels des soins de santé de première ligne, sur l'importance d'une orientation en temps opportun.

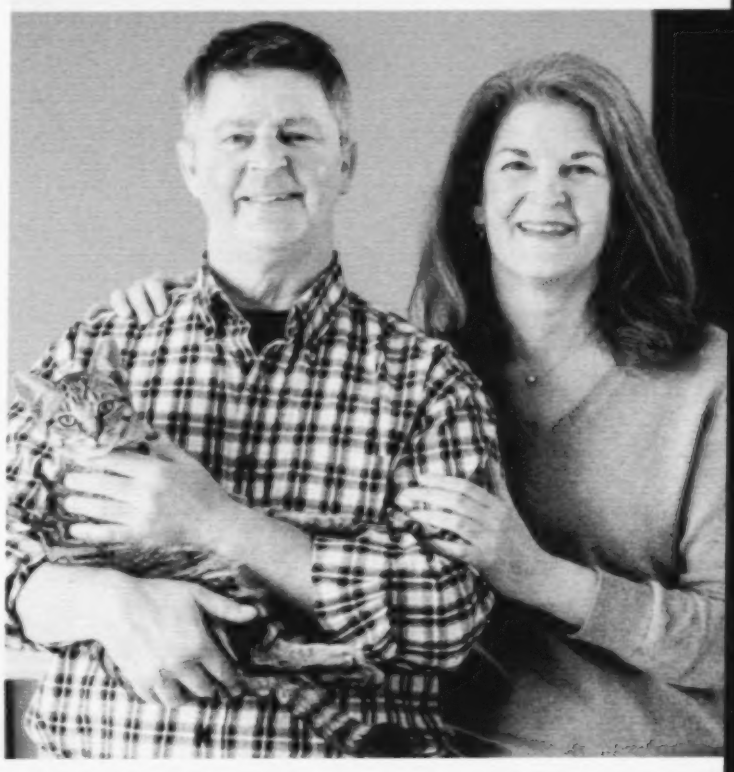
Confirmation des décisions de consentement des donneurs inscrits

En 2016-2017, le pourcentage de décisions de consentement de donneurs inscrits qui ont été invalidées pour les dons d'organes a chuté à 11 %, contre 21 % en 2015-2016. Les coordonnateurs du RTDV sont parvenus à ce résultat en discutant des réticences avec les familles indécises, répondant aux préoccupations et faisant comprendre qu'aux yeux de la loi, une décision enregistrée est en fait un consentement légal.

MIKE ET JANET PARR, bénéficiaires d'une greffe de cœur

Mike était en bonne forme et n'avait connu aucun problème sérieux de santé lorsqu'il a commencé à avoir de la difficulté à respirer et l'impression d'avoir une boule dans la poitrine. Une ultrasonographie a révélé qu'il souffrait d'une myocardiopathie à l'âge de 51 ans. Comme sa santé était excellente auparavant, ce diagnostic l'a surpris même si sa mère et sa jeune sœur, Janet, étaient atteintes de troubles cardiaques. En fait, leur mère est décédée de cette cause alors qu'elle n'avait que 55 ans. La maladie de cœur de Janet avait été détectée à la suite d'un mini-AVC en 2004 et ce n'est qu'après une série de traitements, avec notamment un dispositif d'assistance ventriculaire gauche (DAVG) pour Janet et un défibrillateur-stimulateur cardiaque pour Mike, que le frère et la sœur ont chacun subi une greffe de cœur à quelques mois d'intervalle. Janet a reçu son greffon la première et Mike indique que c'est grâce à l'attitude positive de sa sœur qu'ils ont tous deux réussi à garder courage tout au long de cette période difficile. Mike et Janet montrent leur gratitude en soutenant la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC ainsi que le Réseau Trillium pour le don de vie.

« Mon frère et moi, nous profitons de chaque jour. Nous savons que chaque jour et que chaque battement de cœur que nous avons sont dus au généreux don de vie de quelqu'un d'autre. Cette personne fait partie de tout ce que nous faisons. »
– JANET PARR, BÉNÉFICIAIRE D'UNE GREFFE DE CŒUR



Dons après les recours à l'aide médicale à mourir

Le projet de loi C-14 ayant reçu la sanction royale en juin 2016, les adultes en pleine possession de leurs facultés mentales souffrant de problèmes de santé graves et irrémédiables peuvent désormais envisager l'aide médicale à mourir dans la planification de leur fin de vie. Comme la possibilité d'effectuer un don d'organes et de tissus s'inscrit dans un plan de soins de fin de vie de qualité, le RTDV a collaboré avec diverses parties prenantes externes, dont des éthiciens et des hôpitaux partenaires, pour élaborer des politiques et procédures propres au don d'organes et de tissus après un recours à l'aide médicale à mourir. Ces protocoles comprennent une orientation en temps opportun et une évaluation rapide de l'admissibilité médicale ainsi que, s'il y a lieu, un dialogue direct entre un coordonnateur dûment formé du RTDV et les patients concernés. Le RTDV s'engage à veiller à ce que la décision de demander l'aide médicale à mourir soit déjà prise par le patient avant d'entamer toute discussion concernant le don d'organes et de tissus, et à s'assurer ensuite que de telles discussions ont lieu sur une période suffisamment longue pour que le patient puisse intégrer ce don à son plan de soins de fin de vie, s'il consent à l'effectuer.

Mobilisation des professionnels des soins de santé

Le RTDV continue de mobiliser activement les professionnels des soins de santé pour promouvoir le don d'organes et s'assurer qu'il est considéré comme s'inscrivant dans un plan de soins de fin de vie de qualité. Une conférence régionale itinérante et une conférence annuelle dans la région du Grand Toronto (RGT) ont aidé à sensibiliser les professionnels des soins de santé aux dons d'organes et de tissus, ce qui fait que les possibilités de don sont maintenant intégrées aux pratiques de soins de fin de vie de qualité et sont devenues une valeur partagée par ces professionnels. Pour la deuxième année consécutive, la conférence de la RGT a atteint rapidement sa capacité maximale de 300 inscriptions de professionnels des soins de santé, avec une liste d'attente de plus de 70 personnes.

L'Hôpital Grand River reçoit le Prix d'excellence du RTDV des mains de Janet MacLean, vice-présidente, Services de dons cliniques.

Optimisation du modèle de médecin spécialiste du don

Pour favoriser les relations et tirer profit du succès des rencontres personnelles entre les leaders médicaux régionaux et les médecins spécialistes du don en milieu hospitalier, le RTDV a organisé un certain nombre d'événements régionaux à l'intention des médecins en 2016-2017. Un don d'organes est un fait relativement rare, auquel de nombreux médecins peuvent ne pas être confrontés très souvent. Ces événements constituent un forum où le don est remis au centre des débats, où des connaissances sont échangées et où diverses techniques et stratégies permettant de surmonter les difficultés qui peuvent survenir au cours du processus de don sont partagées pour parvenir à des résultats probants.

Les 58 médecins du RTDV spécialistes du don en milieu hospitalier qui, en 2016-2017, sont devenus plus

confiants dans le cadre de leur rôle de ressource clinique et de défenseur du don, sont maintenant consultés en temps réel pour relever les défis qui se posent dans les dossiers concernant les dons.

Enfin, un programme parrainé par le RTDV au Critical Care Canada Forum a permis à des médecins ontariens de rencontrer des chefs de file mondiaux dans le domaine du don d'organes. Cet événement a suscité beaucoup d'enthousiasme chez les participants en ce qui concerne les pratiques exemplaires et les initiatives en matière de recherche à venir dans ce domaine, et a considérablement renforcé leurs connaissances sur le sujet. En outre, une séance du programme Canadian Critical Care Review a permis de mettre l'accent sur la sensibilisation et l'éducation concernant les dons d'organes et de tissus pour les internes en unités de soins intensifs.

Le premier ministre Justin Trudeau s'arrête un instant pour une séance photo avec des infirmières, des promoteurs et des employés du RTDV à l'occasion de la Conférence des infirmières de la région de Thunder Bay (Thunder Bay Regional Nurses Conference).

FAITS EN BREF

Premières en matière de don en 2016-2017

- **Donneurs après un diagnostic de décès neurologique (DDN)**
  - Hôpital général de Brockville
  - Hôpital General and Marine de Collingwood
  - Muskoka Algonquin Healthcare - Hôpital Memorial de South Muskoka
- **Donneurs ayant effectué un don après mort cardiaque (DMC)**
  - Hôpital Ross Memorial
  - Sinai Health System
  - Middlesex Hospital Alliance
  - Alliance Chatham-Kent pour la santé

Entités hospitalières ayant atteint ou dépassé l'objectif fixé en termes de taux de conversion provincial (58 à 61 %)

- Bluewater Health
- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
- Hôpital General and Marine de Collingwood
- Hôpital communautaire de Cornwall
- Grey Bruce Health Services
- Hamilton Health Sciences Centre
- Horizon Santé-Nord
- Hôpital Montfort
- Hôpital Joseph Brant Memorial
- Centre des sciences de la santé de Kingston
- Lakeridge Health
- London Health Sciences Centre
- Centre régional de santé de North Bay
- Centre régional de santé de Peterborough
- Hôpital Queensway Carleton
- Association des soins de santé de Quinte
- Centre régional de santé Royal Victoria
- Sinai Health System
- Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton
- Hôpital St. Michael
- Hôpital d'Ottawa
- Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
- Hôpital de Timmins et du district
- Trillium Health Partners
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa
- William Osler Health System
- Hôpital régional de Windsor

Hôpitaux ayant atteint l'objectif fixé en termes de taux de notification de routine provincial (100 %)

- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

OBJECTIF 3

Atteindre un taux de consentement de 44 %, 2 200 à 2 400 donneurs oculaires et 330 à 350 dons multi-tissus.

Les dons oculaires continuent d'être un point fort. En 2016-2017, le RTDV a atteint ses objectifs, avec un taux de consentement de 51 % et 2 217 donneurs oculaires. Un certain nombre de facteurs ont contribué à cette réussite.

- En 2016-2017, le RTDV a élaboré des lignes directrices en vue de normaliser les pratiques en matière de communication avec les familles pour tous les coordonnateurs chargés des tissus. Par ailleurs, après le succès d'un projet pilote en 2015-2016 consistant à communiquer avec les familles pendant la nuit dans les cas où une décision de consentement a été enregistrée, le RTDV a étendu cette pratique à toutes les familles admissibles en 2016-2017.
- Le programme relatif aux tissus du RTDV a été restructuré pour mieux correspondre aux objectifs stratégiques de l'organisme. Les fonctions du coordonnateur chargé des tissus ont été scindées en deux rôles distincts. Le coordonnateur chargé des tissus s'occupe à présent de parler aux familles pour le consentement au don, tandis que le coordonnateur des prélèvements de tissus se consacre au prélèvement des tissus oculaires. Ce processus modifié qui permet au personnel de se concentrer sur un seul ensemble de compétences a rehaussé la qualité des discussions sur les dons et a favorisé les prélèvements de tissus oculaires en temps opportun, améliorant au bout du compte la prestation de services.
- Le prélèvement de cornées in situ a été lancé dans la région du Grand Toronto avant de s'étendre au sud-ouest et à l'est de l'Ontario en 2016-2017. Environ 25 % de tous les prélèvements oculaires effectués par les coordonnateurs des prélèvements de tissus utilisent cette technique spécialisée qui permet de placer la cornée dans un milieu de conservation beaucoup plus tôt que l'énucléation complète de l'œil. La qualité des tissus et les résultats de la chirurgie correspondante en sont améliorés.

Des spécialistes cliniques et des employés du RTDV suivent une formation de simulation de prélèvements multi-tissus.

Un don multi-tissus est un prélèvement d'os, de peau et de valvules cardiaques. Malgré les 183 dons multi-tissus reçus, le RTDV n'a pas atteint son objectif en 2016-2017. Les 97 dons d'os, 55 dons de peau et 31 dons de valvules cardiaques enregistrés en 2016-2017 représentent respectivement des baisses de 25, 37 et 44 % par rapport à 2015-2016. De nombreux facteurs ont contribué à la diminution de l'ensemble des dons multi-tissus. Leur nombre a été sensiblement réduit par le

fort pourcentage d'orientations jugées médicalement non admissibles au moment où elles ont eu lieu, à savoir 73 % en 2016-2017, contre 55 % en 2015-2016. De plus, il y a eu une hausse de 18 % du nombre d'orientations jugées médicalement non admissibles après l'obtention du consentement.

En outre, les taux d'acceptation des tissus par les banques de tissus provinciales ont reculé en 2016-2017. Par conséquent, le RTDV a embauché son premier directeur médical pour les tissus en 2016-2017. Chargé de travailler en collaboration avec les banques de tissus provinciales pour normaliser les critères d'admissibilité médicale et accroître le nombre de donneurs acceptés pour la transplantation, il a effectué des examens rétrospectifs des dossiers et émis des recommandations en s'appuyant sur ses conclusions. Ces recommandations, associées à la collecte et à l'analyse de données relatives aux taux d'acceptation des tissus, continuent d'être partagées avec les banques de tissus provinciales pour déterminer des possibilités d'amélioration.

Programme d'orientation et de dépistage du coroner

Le RTDV a formé un partenariat avec le Bureau du coroner en chef de l'Ontario en 2015-2016 pour lancer le Coroner's Referral and Screening Program (Programme d'orientation et de dépistage du coroner) au centre-ville de Toronto. En 2016-2017, ce programme a été étendu dans toute la région du Grand Toronto ainsi que dans les régions de Peel, Dufferin-Peel, Halton, Simcoe, Vaughan, York et Durham.

Pour mieux aider les coroners dans leurs pratiques d'orientation, le RTDV a mis en place des critères d'orientation simplifiés en 2016-2017 ainsi que plusieurs outils de soutien, comme des fiches et des listes de vérification pour l'identification et l'orientation. Un processus structuré de suivi des orientations manquées a aussi été lancé.

Un plan d'extension du Coroner's Referral and Screening Program à la région est de l'Ontario a été élaboré en 2016-2017. De plus, le RTDV s'est préparé pour mettre en place un programme d'orientation et de dépistage avec la participation des services médicaux d'urgence à Prescott-Russell, dans la région est de l'Ontario. Ce projet pilote devrait démarrer au début de 2017-2018.

Pilotage de la refonte du système de tissus en Ontario

En 2014, le RTDV a engagé un groupe d'experts indépendants pour qu'il effectue une analyse et un examen complets du système de tissus existant en Ontario. Conformément au rapport détaillé que ce groupe a publié, les conseillers provinciaux ont recommandé de regrouper tous les services de prélèvements de tissus sous l'égide du RTDV, une décision qui a été appuyée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Pour se préparer au regroupement des services de prélèvements multi-tissus, le RTDV s'est lancé dans une vaste campagne d'élaboration de programmes en 2016-2017, comprenant la rédaction de politiques et procédures, la création de modules d'enseignement et de formation, l'achat d'équipement et de fournitures, et un recrutement massif. La poursuite de la coopération avec les banques de tissus provinciales favorisera la transition complète des services de prélèvements en 2017-2018. Avec leurs ressources prévues expressément, disponibles 24 heures par jour, 7 jours par semaine, ces services regroupés sous l'égide du RTDV devraient être en mesure d'éliminer les inefficacités du système et de maximiser les taux de prélèvements.

OBJECTIF 4

Souligner l'importance du don et de la transplantation d'organes et de tissus auprès de toutes les Ontariennes et tous les Ontariens en les sensibilisant et en les informant, et en inciter plus de 254 000 à enregistrer leur consentement au don.

En 2016-2017, le RTDV n'a manqué que de peu son objectif d'inciter 254 000 nouvelles personnes à s'inscrire. Il y a eu 249 335 nouvelles inscriptions pendant l'année, soit 98,2 % de l'objectif fixé. Cependant, le RTDV a franchi une étape importante en termes d'inscription de donneurs en 2016-2017, dépassant un taux d'inscription de 30 % et atteignant 31 % à la fin de l'année. Cet événement a été célébré avec des partenaires et des défenseurs du don et a fait passer un message crucial pour nos relations avec les médias et les parties prenantes. À la fin de l'année, 15 centres urbains ontariens avaient atteint des taux d'inscription de 40 % ou plus.

Les inscriptions de donneurs en 2015-2016 avaient été fortement influencées par l'initiative du gouvernement visant à accélérer la conversion des cartes rouges et blanches en cartes Santé avec photo, et la croissance de ces inscriptions a ralenti en conséquence en 2016-2017 puisque cette initiative a pris fin en juin 2016. De ce fait, le RTDV s'est plutôt appuyé sur ses propres initiatives de communication et de marketing pour inciter les gens à s'inscrire.

Mois Soyezundonneur

L'exercice a commencé par le mois Soyezundonneur, initiative annuelle de sensibilisation du RTDV en avril. Le thème pour 2016-2017 était « *Soyezundonneur comme moi* », appelant les donneurs inscrits de l'Ontario à afficher fièrement leur choix d'être un donneur et à encourager les autres à faire le même choix. Le but était de faire augmenter les inscriptions et de favoriser les conversations constructives autour du don d'organes et de tissus.

Les efforts de sensibilisation du RTDV ont encouragé la participation de défenseurs du don, de parties prenantes, de partenaires, d'élus, des 70 hôpitaux donneurs de l'Ontario

Ronnie Gavsie pose avec Kathleen Wynne et des députés provinciaux lors de la réception du RTDV à Queen's Park.

et de tous les échelons de ServiceOntario. Le mois Soyezundonneur a été mentionné 260 fois en tout dans la presse écrite et audiovisuelle, touchant un public cumulé de plus de 37 millions de personnes. Sur les réseaux sociaux, le contenu relatif au mois Soyezundonneur a permis de rejoindre 975 000 Ontariennes et Ontariens en plus de générer un million d'impressions sur Twitter. Tous ces efforts conjugués ont permis d'enregistrer 28 074 nouvelles inscriptions, un record inédit pour le mois d'avril.

Des activités du mois Soyezundonneur.

Relations avec les médias et réseaux sociaux

En 2016-2017, en ce qui a trait aux relations avec les médias, le Réseau Trillium pour le don de vie avait les buts suivants : obtenir davantage d'occasions de mobiliser les médias sur des nouvelles concernant les dons et les transplantations en Ontario, continuer à consolider la place de l'Ontario comme chef de file dans ce domaine, et soutenir et accompagner les parties prenantes et les partenaires afin de générer une couverture médiatique positive faisant avancer la banalisation du concept et de la pratique des dons et des transplantations.

Les efforts du RTDV pour sensibiliser les médias se sont soldés par 1 282 reportages (presse écrite, audiovisuelle et en ligne) avec un public cumulé de plus de 100 millions de personnes. Le RTDV a, de manière proactive, médiatisé les thèmes qui le préoccupent, par l'entremise de cinq communiqués de presse officiels, de 13 avis et de centaines d'interactions avec les médias portant sur un large éventail de sujets, dont :

- le mois Soyezundonneur 2016;
- l'annonce d'une année et d'un exercice records pour le don d'organes et de tissus en Ontario;
- les résultats des hôpitaux en matière de don, avec notamment l'attribution des prix d'excellence hospitalière;
- la production de rapports publics relatifs aux dons d'organes;
- les jalons franchis en termes de taux d'inscription, en particulier les communautés où ces taux ont dépassé 50 %;
- la South Asian Gift of Life Week (Semaine du don de vie de la communauté sud-asiatique) dans la région du Grand Toronto;

Ronnie Gavsie, la première ministre Kathleen Wynne et Versha Prakash célèbrent Khalsa à Toronto.

- la célébration de Khalsa par la communauté sikhe;
- les mythes les plus répandus sur le don d'organes et de tissus.

Le RTDV travaille aussi avec des journalistes et des réalisateurs de toute la province pour réaliser des entrevues et fournir des commentaires et des renseignements sur des sujets liés au don d'organes et de tissus. Cette année, nous avons abordé une grande variété de thèmes dont le 10e anniversaire des DMC, le rôle des familles dans le consentement au don, l'aide médicale à mourir, le consentement présumé, la nécessité d'un registre national des donneurs, ainsi que les Jeux canadiens des greffés et les histoires des athlètes qui y ont participé. Le RTDV a également eu l'occasion unique d'effectuer l'ouverture de la Bourse de Toronto, ce qui lui a offert la possibilité d'attirer l'attention du monde des affaires sur le don et la transplantation d'organes et de tissus.

Les réseaux sociaux ont continué de jouer un rôle prépondérant dans l'effort de sensibilisation du RTDV. Avec près de 90 000 adeptes sur Facebook et plus de 4 500 abonnés sur Twitter, le RTDV n'a pas cessé de rester en lien avec les défenseurs du don, les partenaires, les parties prenantes et le public pour diffuser de l'information, présenter les réussites et intervenir sur des sujets en vogue.

Le RTDV effectue l'ouverture de la Bourse de Toronto.

Optimisation des possibilités avec ServiceOntario

Un partenariat étroit entre le Réseau Trillium pour le don de vie et ServiceOntario est indispensable pour que l'augmentation des inscriptions se poursuive. Environ 85 % d'entre elles se font par l'intermédiaire des centres de ServiceOntario, où pratiquement chaque Ontarienne et Ontarien se voit offrir la possibilité d'enregistrer son consentement au don d'organes et de tissus en renouvelant sa carte Santé, son permis de conduire ou sa demande de carte d'identité avec photo de l'Ontario.

Outre les efforts suivis de mobilisation et de sensibilisation, il y a eu un certain nombre de nouvelles initiatives en 2016-2017. À l'issue d'un projet pilote probant, un formulaire simplifié d'inscription des donneurs a été diffusé dans tous les centres de ServiceOntario. Il a été rationalisé pour être plus simple et plus facile à remplir, et il comporte une question qui s'appuie sur des travaux de recherche sur le comportement et vise à donner un coup de pouce en faveur du consentement au don. La plateforme numérique du registre des donneurs en ligne a été modernisée pour simplifier le processus d'inscription en ligne. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative de ServiceOntario sur la gestion des files d'attente, qui prévoyait des écrans numériques dans certains centres pour améliorer l'efficacité, des annonces numériques encourageant l'inscription de donneurs ont été diffusées dans un certain nombre de centres.

Marketing

En collaboration avec des organismes partenaires, le RTDV a suivi un processus complet pour élaborer une nouvelle plateforme stratégique de production de messages créatifs, passant notamment par un examen d'initiatives de communication du monde entier, des entrevues avec le personnel et les parties prenantes, et un atelier conjoint avec le personnel, les parties prenantes et les partenaires. Le RTDV a aussi travaillé avec Environics Analytics sur une étude de segmentation des groupes cibles concernant les inscrits actuels en Ontario en vue d'identifier et d'évaluer des possibilités ciblées d'augmenter les inscriptions. Les résultats de ces initiatives donneront des renseignements permettant d'orienter les futurs programmes de marketing et de communication.

Engagement des hôpitaux

Pour rendre hommage aux efforts continus des professionnels des soins de santé qui contribuent à rendre possibles les dons et les transplantations, le RTDV a offert un témoignage de sa gratitude à tout le personnel hospitalier et de santé sous la forme d'une épinglette de héros. Le but était d'accroître le rayonnement de ces partenaires pour leur rôle actif dans le don et la transplantation au sein de leurs hôpitaux.

Une épinglette de héros du RTDV.

Cinquante-quatre hôpitaux ont organisé des événements tout au long du mois d'avril, appuyés par des documents d'information et de promotion fournis par le RTDV.

Également en 2016-2017, le RTDV a poursuivi son programme d'attribution de prix récompensant l'excellence hospitalière et les étapes franchies. Des prix ont été décernés aux trois hôpitaux qui sont parvenus à un taux de notification de routine de 100 % et 15 hôpitaux ont reçu le prix du taux de conversion pour avoir atteint les objectifs fixés dans ce domaine. De plus, quatre hôpitaux ont décroché le prix d'excellence parce qu'ils ont obtenu le taux de conversion visé pendant au moins quatre ans d'affilée. Dans deux hôpitaux, des membres du personnel ont aussi été reconnus pour leur travail exceptionnel relatif au don d'organes, à la transplantation ou à la sensibilisation au don.

Le programme d'attribution de prix dans les hôpitaux a non seulement généré une couverture médiatique à la fois pour le RTDV et pour les hôpitaux partenaires, mais a aussi offert une occasion de remercier et de féliciter l'un

Karen Johnson (au centre à droite) remet un prix d'excellence hospitalière au Centre Sunnybrook des sciences de la santé.

des partenaires les plus proches du RTDV : les hôpitaux et leur personnel dévoué.

Sensibilisation au don et mobilisation dans la communauté

Le réseau de défenseurs du don du RTDV dans toute la province a continué de s'accroître en 2016-2017. Vingt-sept groupes régionaux et culturels, composés principalement de bénéficiaires d'une greffe et de familles de donneurs, ont contribué à la sensibilisation et à la promotion des inscriptions partout dans la province en organisant des présentations, des événements, des campagnes sur les réseaux sociaux et en communiquant avec les médias.

En avril 2016, le RTDV a créé le prix Champion, pour donner à des groupes de défenseurs du don la possibilité de rendre hommage publiquement à des personnes d'influence au sein de leur communauté pour leur travail de soutien au don d'organes et de tissus. Plus de 40 prix ont été remis à des maires, députés provinciaux, entreprises et bénévoles dans toute la province.

En février 2017, le RTDV a invité 200 défenseurs du don de partout dans la province à son 4e sommet des promoteurs. Les participants en ont appris davantage sur les programmes du RTDV et le soutien qu'il apporte, partagé des idées et des expériences, et aiguisé leurs compétences en matière de sensibilisation au don.

En plus de son appui constant aux activités des défenseurs du don, le RTDV a aussi soutenu plus de 250 autres événements communautaires organisés par des partenaires solidaires dans l'ensemble de la province.

Des défenseurs du don d'organes et de tissus posent ensemble lors du sommet de promoteurs de 2017 du RTDV.

Les Jeux canadiens des greffés de 2016, à Toronto.

Jeux canadiens des greffés à Toronto

En août 2016, les Jeux canadiens des greffés ont eu lieu pour la première fois à Toronto. Le RTDV était un commanditaire qui a soutenu ces Jeux, dont l'objectif est de sensibiliser le public à la réussite des transplantations et à la nécessité des dons d'organes et de tissus.

Dans le cadre d'un partenariat avec l'Association canadienne des greffés, qui organise les Jeux, l'équipe des communications du RTDV a fait office de « service de presse » pour l'événement, gérant les relations avec les médias avant et pendant les Jeux.

Le RTDV a aussi organisé un événement particulier pour les familles de donneurs ontariens afin de marquer le coup en les invitant à une réception spéciale au Rogers Centre durant un match des Blue Jays. Le temps fort de l'événement a été un salut adressé par des athlètes bénéficiaires d'une greffe présents dans la foule aux familles de donneurs participantes.

OBJECTIF 5

Soutenir et améliorer le système de gestion de la qualité afin d'accroître constamment la qualité et de satisfaire aux normes afférentes.

Le RTDV continue de viser l'excellence en matière de performance et d'efficacité tant en ce qui concerne le système de dons d'organes que son propre fonctionnement. Ces efforts sont orientés par les normes et les règlements du gouvernement et des associations.

Le RTDV effectue une vérification interne annuelle complète de tous les processus pour s'assurer qu'il respecte en permanence les normes gouvernementales. En 2016-2017, des vérifications ont également été menées dans sept laboratoires de sérologie externes, sur trois programmes externes de prélèvements d'organes et au siège du RTDV. De plus, The Hospital for Sick Children et Mount Sinai Allograft Technologies ont tous deux procédé à des vérifications au RTDV pour s'assurer de la conformité aux normes de l'American Association of Tissue Banks (AATB). Les résultats probants des vérifications soulignent que le travail sur la conformité effectué avec le personnel du RTDV et les partenaires externes est efficace.

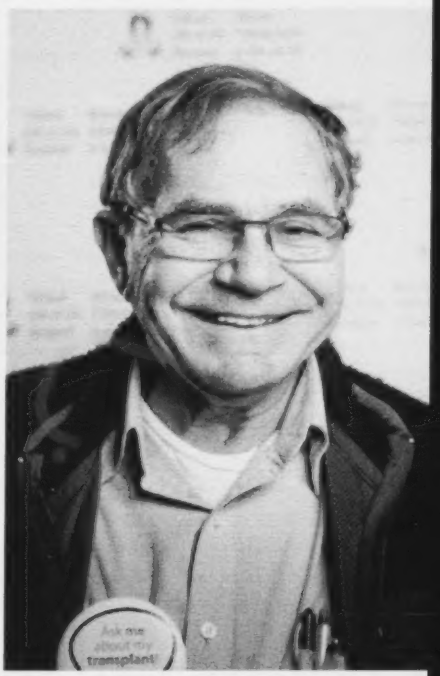
Une étape importante dans l'initiative de regroupement des prélèvements multi-tissus au RTDV a été l'élaboration ou l'actualisation de plus de 72 directives procédurales pour maintenir des pratiques uniformes et sécuritaires au cours du processus de prélèvement des tissus. Ces directives sont cruciales à la fois pour le personnel du RTDV et pour les banques de tissus. Par ailleurs, une vérification externe a été exécutée par un consultant spécialiste des tissus pour confirmer que la documentation respecte les normes de l'AATB.

En 2016-2017, le processus de remplissage des dossiers cliniques a été amélioré en ajoutant un protocole de verrouillage des dossiers et des conseils à l'intention du personnel clinique pour aider à normaliser l'enregistrement des notes cliniques clés. Ce processus conduira à une diminution des modifications accidentelles des dossiers et permettra de mieux se concentrer sur le bouclage de ceux-ci en temps opportun. Le RTDV s'est aussi penché sur de nouvelles manières d'améliorer le processus d'examen des dossiers cliniques et a mis au point des outils automatisés pour gagner un temps précieux dans l'évaluation de ces dossiers conformément aux règlements de Santé Canada.

TOM MITROVSKI, bénéficiaire d'une greffe de rein

Tom était un jeune père actif qui pensait que sa fatigue et sa sensation d'être à plat étaient dues à sa vie trépidante. Un examen médical a révélé qu'il souffrait d'une insuffisance rénale et qu'il avait besoin d'être dialysé. Des examens ultérieurs à l'Hôpital Toronto General ont confirmé ce diagnostic et, trois ans plus tard, Tom s'est retrouvé sur la liste d'attente pour une transplantation rénale avec trois jeunes enfants à la maison. À la fin de 1979, après trois années de dialyse, Tom a subi une greffe de rein et sa vie a été transformée. La fatigue l'ayant abandonné, il a repeint toute sa maison et a conduit jusqu'en Floride pour profiter d'un voyage en famille attendu depuis longtemps, dans la première année suivant sa transplantation. Aujourd'hui, près de 38 ans après avoir reçu son don de vie, Tom savoure chaque jour qu'il peut passer avec son épouse, ses trois enfants et ses 10 petits-enfants. Tenant à montrer sa gratitude autant qu'il le peut, Tom est bénévole à La Fondation du rein et a contribué à la formation de la Scarborough Gift of Life Association, dans une région où les taux d'inscription sont parmi les plus faibles de la province.

« J'ai gagné 38 ans de vie, et notamment 10 petits-enfants, grâce à quelqu'un que je ne connais même pas. Remercier me semble insuffisant alors je donne en retour autant que je le peux en mémoire de mon donneur. » — TOM MITROVSKI, BÉNÉFICIAIRE D'UNE GREFFE DE REIN



OBJECTIF 6

Renforcer la GI/les TI pour stimuler l'innovation et accroître la performance et l'efficacité du RTDV et du système de don et de transplantation dans son ensemble.

Pour appuyer les opérations ininterrompues du RTDV 24 heures par jour, les technologies, les services et les données de l'organisme doivent être fournis et pérennisés de façon réactive, précise et fiable. Les parties prenantes internes et externes comptent sur ces paramètres pour effectuer leur travail qui, bien souvent, sauve des vies. Dans cette optique, un certain nombre d'initiatives ont été entreprises pour simplifier et améliorer la fourniture des services et produits relatifs à la gestion de l'information et aux technologies de l'information (GI/TI).

Plan de mise à jour continue des technologies

En 2016-2017, le RTDV a continué à investir pour renouveler le matériel et les logiciels qui ne sont plus pris en charge par les fournisseurs. Jusqu'à présent, 40 ordinateurs portatifs/ordinateurs de bureau et six serveurs ont été remplacés. Le matériel et les logiciels qui ne sont plus pris en charge par les fournisseurs du RTDV seront retirés dans le cadre d'un plan de mise à jour continue dans lequel chaque élément est associé à une durée de vie utile et à une perspective de mise à niveau. TOTAL, le système d'information qui appuie le processus complet de don et de transplantation d'organes en Ontario, avec notamment l'attribution des organes, la gestion des listes d'attente et la gestion de cas des bénéficiaires et des greffons, n'échappe pas à la règle. Il a été pourvu d'une nouvelle version de l'environnement serveur modernisé de sorte à pouvoir être pris en charge par les fournisseurs. Comme TOTAL est un système désuet, une étude de cas a été réalisée pour le remplacer. Cette initiative a été appuyée par des consultants externes, avec la participation de parties prenantes externes et internes, et a été supervisée par un comité directeur comprenant des représentants de cyberSanté Ontario et du groupement de l'information et de la technologie de l'information pour les services de santé du ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

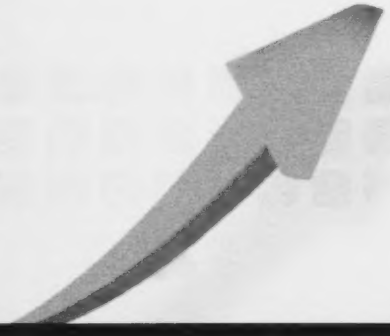
Le plan de remplacement de TOTAL est attendu pour 2017-2018.

Centre de données pour améliorer la fiabilité et la sécurité des données

Pour maintenir ses opérations en cas de panne d'électricité, d'incendie ou d'une autre situation de crise, le RTDV a créé un centre de données hors site. Cette mesure assurera la continuité des services de TI cruciaux, comme TOTAL, en cas de crise. La migration de l'équipement de TI vers le centre de données est terminée.

Lancement du Centre de services regroupés

Le Centre de services est un point d'entrée névralgique pour tous les services de TI du RTDV, où l'examen, le tri, l'attribution et le suivi des demandes se produisent. En 2016-2017, il s'est agrandi pour permettre d'augmenter les heures de soutien au Centre provincial de ressources. Le Centre de services a traité plus de 500 demandes par mois en moyenne en 2016-2017 et a réussi à absorber une partie du retard accumulé.



DOUG FERGUSON, bénéficiaire à deux reprises d'une greffe de foie

Lorsque Doug Ferguson est entré au bloc opératoire pour sa greffe de foie, il ne se doutait guère qu'il se réveillerait trois semaines plus tard en ayant survécu non pas à une, mais à deux chirurgies de transplantation hépatique. Doug avait souffert d'inflammation chronique du foie une grande partie de sa vie sans symptômes visibles. C'est quand son nouveau médecin a ordonné un bilan complet qu'un cancer du foie a été diagnostiqué et qu'on l'a informé que la meilleure solution était une greffe de foie. Mais avant de pouvoir être placé sur la liste d'attente correspondante, il aurait besoin d'un traitement de chimiothérapie pour réduire la taille de la tumeur sur son foie. Après une chimiothérapie intensive, Doug a été inscrit sur la liste en vue d'une transplantation et, en novembre, il a reçu l'appel qui allait changer sa vie pour toujours. Même s'il ne le savait pas à l'époque, le premier foie allait s'avérer défaillant sur la table d'opération, et la vie de Doug allait donc dépendre de la générosité d'un deuxième donneur. Heureusement, son cas ayant été déclaré de la plus grande urgence sur le plan médical, Doug a subi une deuxième greffe de foie quelques jours plus tard. Celle-ci allait lui sauver la vie. Après un programme draconien de réadaptation, Doug est retourné au travail, a fait un voyage en France avec sa femme, a recommencé à jouer au hockey et au golf et a même réalisé pour la première fois un trou en un!

« Le système s'est enclenché non pas une fois, mais deux, pour me sauver la vie. Je suis à jamais reconnaissant envers London Health Sciences, le Réseau Trillium pour le don de vie et, bien sûr, mes donneurs. » – DOUG FERGUSON, BÉNÉFICIAIRE D'UNE GREFFE DE FOIE

Bureau de projets des TI

Le RTDV a mis en place un bureau de gestion de projets des TI (BGPTI) pour établir une surveillance et une gouvernance sur les priorités, projets et initiatives de TI du RTDV à l'échelle de l'organisme. Le BGPTI s'aligne sur le bureau de gestion de projets du siège du RTDV.

Mise en commun de données et recherche

Le RTDV travaille depuis de nombreuses années en partenariat avec des chercheurs et des organismes de recherche à la fois en Ontario et partout au Canada. Ces travaux ont permis de recueillir un volume croissant de données essentielles pour faire avancer la mission du RTDV qui consiste à sauver plus de vies grâce à l'innovation.

En 2016-2017, le RTDV a élaboré un programme de recherche coordonné et durable qui évaluera et suivra efficacement chaque projet de recherche ou demande de données, depuis sa réception jusqu'à la fin du projet et la publication des résultats, et qui mesurera l'effet de chaque projet sur le continuum du don et de la transplantation.

Le site Web du RTDV a été enrichi d'une nouvelle partie sur la recherche offrant des renseignements détaillés et des outils pratiques qui guideront les professionnels des soins de santé dans le processus de partenariat de recherche. Une liste des travaux de recherche actuellement soutenus et récemment achevés est également disponible sur le site Web.

OBJECTIF 7

Attirer, recruter, former et fidéliser des employés compétents.

Le personnel du RTDV est la force motrice qui permet d'expliquer ses résultats exceptionnels et ses accomplissements hors pair.

En 2016-2017, le RTDV a procédé à un examen des outils actuels de recrutement et a élargi ses méthodes de recherche par le biais de ressources en ligne supplémentaires pour cibler un volume plus important de candidats potentiels. De ce fait, les postes vacants (en particulier ceux concernant les services offerts 24 heures par jour, 7 jours par semaine) ont été pourvus plus rapidement.

Les progrès ne se sont pas limités au recrutement. En collaboration avec les employés du RTDV, le processus d'orientation a été amélioré en cernant les lacunes en termes d'apprentissage et de communication interne. Outre ce programme d'orientation, les employés du RTDV ont reçu plus de deux douzaines de nouvelles politiques les renseignant sur les procédures et les attentes sur le lieu de travail.

Également en 2016-2017, les employés de longue date du RTDV ont été honorés lors d'un événement qui a rassemblé l'équipe du RTDV. Cet événement était associé au lancement d'un système de formation en ligne qui offre au personnel des modules propres à la profession, axés sur la sécurité et visant à renforcer l'ancrage de la culture du RTDV.

Enfin, pour améliorer l'efficacité de la planification en temps réel, du suivi de l'absentéisme et des approbations des congés, une nouvelle plateforme de système de gestion des ressources humaines (SGRH) a été lancée.

Ryley Mitchell, bénéficiaire d'une greffe de cœur et participant aux Jeux canadiens des greffés, et Michael Galego, membre du conseil d'administration du RTDV, posent ensemble lors d'un événement de célébration pour les familles de donneurs.

Tableau 1

Don de tissus par type de tissu

Don de tissus	*Exercice 2016-2017*	*Exercice 2015-2016*	*Exercice 2014-2015*
Donneurs de tissus	2 247	2 268	1 953
Donneurs oculaires	2 217	2 234	1 914
Dons de peau	55	87	38
Dons de valvules cardiaques	31	63	55
Dons d'os	97	129	108
Taux de consentement au don de tissus	51 %	50 %	46 %

Tableau 2

Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2016-2017

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Région du Grand Toronto	**95 %**	**53 %**	**145**	**842**
Services de soins de santé de Halton	84 %	36 %	4	43
Hôpital régional Humber River	98 %	22 %	2	30
Hôpital Joseph Brant Memorial	97 %	67 %	2	13
Lakeridge Health	97 %	62 %	8	148
Mackenzie Health	95 %	38 %	3	9
Hôpital de Markham-Stouffville	96 %	0 %	0	30
Hôpital Michael Garron	90 %	50 %	3	34
Hôpital général de North York	95 %	20 %	1	21
Scarborough Rouge Hospital	96 %	50 %	9	65
Sinai Health System	97 %	100 %	2	10
Centre régional de santé Southlake	97 %	50 %	6	54
Centre de santé St-Joseph	91 %	25 %	2	15
Hôpital St. Michael	87 %	60 %	21	39
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	92 %	56 %	19	73
The Hospital for Sick Children	96 %	46 %	6	7
Trillium Health Partners	98 %	67 %	20	112
Réseau universitaire de santé	98 %	53 %	16	87
William Osler Health System	97 %	60 %	21	52
Région de Simcoe Muskoka	**95 %**	**82 %**	**9**	**95**
Hôpital General and Marine de Collingwood	99 %	100 %	1	11
Hôpital général de la baie Georgienne	99 %	0 %	0	16
Headwaters Health Care Centre	81 %	–	0	9
Muskoka Algonquin Healthcare	93 %	50 %	1	5
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	92 %	–	0	22
Centre régional de santé Royal Victoria	98 %	100 %	7	32

*Organes et tissus

Suite à la page 27

Tableau 2 *(Suite de la page 26)*

Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2016-2017

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
Région de l'Est	**92 %**	**86 %**	**67**	**401**
Hôpital général de Brockville	77 %	50 %	1	16
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	100 %	80 %	4	4
Hôpital communautaire de Cornwall	84 %	100 %	1	12
Hôpital Général de Hawkesbury and District General Hospital Inc.	91 %	–	0	3
Hôpital Montfort	83 %	100 %	1	17
Centre des sciences de la santé de Kingston	97 %	88 %	14	65
Hôpital général du comté de Lennox et Addington	78 %	–	0	0
Hôpital Northumberland Hills	90 %	–	0	15
Hôpital régional de Pembroke	99 %	–	0	10
Centre régional de santé de Peterborough	95 %	100 %	1	44
Hôpital Queensway Carleton	86 %	100 %	1	23
Association des soins de santé de Quinte	83 %	100 %	3	16
Hôpital Ross Memorial	94 %	–	2	30
Hôpital d'Ottawa	97 %	84 %	36	126
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	99 %	100 %	3	20
Région du Nord	**94 %**	**62 %**	**18**	**170**
Horizon Santé-Nord	99 %	67 %	6	81
Hôpital de Kirkland et du district	83 %	–	0	0
Hôpital du district du lac des Bois	72 %	–	0	0
Centre régional de santé de North Bay	97 %	100 %	1	38
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	98 %	0 %	0	9
Hôpital général St-Joseph d'Elliot Lake	71 %	–	0	–
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	96 %	58 %	7	15
Hôpital de Timmins et du district	96 %	80 %	4	25
Hôpital général de Nipissing Ouest	70 %	–	0	1
Centre de santé de l'Ouest de Parry Sound	55 %	–	0	1
Région du Sud-ouest	**95 %**	**69 %**	**115**	**671**
Bluewater Health	98 %	100 %	4	35
Brant Community Healthcare System	91 %	50 %	2	20
Hôpital Memorial de Cambridge	95 %	50 %	1	24
Alliance Chatham-Kent pour la santé	95 %	33 %	1	15
Hôpital Grand River	95 %	50 %	5	40
Grey Bruce Health Services	94 %	100 %	2	14
Hôpital général de Guelph	98 %	50 %	4	27
Hamilton Health Sciences Corporation	95 %	83 %	35	104
Huron Perth Health Alliance	98 %	–	0	17
Hôpital Memorial du district de Leamington	82 %	–	0	1

Suite à la page 28

Tableau 2 *(Suite de la page 27)*

Donneurs d'organes décédés, donneurs de tissus, taux de conversion et taux de notification de routine par hôpital pour 2016-2017

Hôpital	*Taux de notification de routine**	*Taux de conversion pour les donneurs d'organes*	*Donneurs d'organes*	*Donneurs de tissus*
London Health Sciences Centre	92 %	83 %	33	111
Middlesex Hospital Alliance	65 %	–	1	5
Système de santé du Niagara	98 %	54 %	7	97
Hôpital général de Norfolk	87 %	–	0	12
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	98 %	63 %	5	34
St. Mary's General Hospital	99 %	29 %	2	32
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	96 %	50 %	1	18
Hôpital Memorial du district de Tillsonburg	48 %	–	0	3
Hôpital régional de Windsor	96 %	63 %	12	49
Hôpital général de Woodstock	94 %	0 %	0	13
Autres	–	–	–	**68**
Autres	–	–	–	68
Total	**94 %**	**63 %**	**354**	**2 247**

Tableau 3

Donneurs d'organes provenant de l'Ontario et de l'extérieur de la province

Type de donneur	*Exercice 2016-2017*	*Exercice 2015-2016*	*Exercice 2014-2015*
Donneurs décédés provenant de l'Ontario	354	296	271
Donneurs après DDN provenant de l'Ontario	243	198	202
DMC provenant de l'Ontario	111	98	69
Donneurs vivants provenant de l'Ontario	242	281	278
Ensemble des donneurs ontariens	**596**	**577**	**549**
Donneurs décédés provenant d'autres provinces canadiennes	93	86	63
Donneurs décédés provenant des États-Unis	10	13	18
Ensemble des donneurs provenant de l'extérieur de la province	**103**	**99**	**81**

Définitions

DDN : Diagnostic de décès neurologique DMC : Don après mort cardiaque

Tableau 4

Nombre d'organes prélevés et transplantés provenant de donneurs décédés en Ontario

Organe	*2016-2017*			*2015-2016*			*2014-2015*		
	Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN	*Donneurs ayant effectué un DMC*	*Total*	*Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN*	*Donneurs ayant effectué un DMC*	*Total*	*Donneurs ayant fait l'objet d'un DDN*	*Donneurs ayant effectué un DMC*	*Total*
Cœur	75	0	75	70	0	70	69	0	69
Rein	371	181	552	303	166	469	330	113	443
Foie	187	24	211	155	27	182	178	27	205
Poumon	179	50	229	98	54	152	142	30	172
Îlots pancréatiques	50	6	56	25	6	31	24	0	24
Pancréas	37	7	44	39	8	47	42	8	50
Intestin grêle	1	0	1	1	0	1	2	0	2
Total	**900**	**268**	**1,168**	**691**	**261**	**952**	**787**	**178**	**965**

REMARQUE : Les organes sont comptés de la même façon que lors du calcul du rendement en nombre d'organes par donneur.

Tableau 5

Rendement en organes transplantés par donneur décédé en Ontario

Type de donneur	*2016-2017*		*2015-2016*		*2014-2015*	
	Nombre de donneurs	*Rendement en nombre d'organes par donneur*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en nombre d'organes par donneur*	*Nombre de donneurs*	*Rendement en nombre d'organes par donneur*
DMC	111	2,41	98	2,66	69	2,58
DDN	243	3,70	198	3,49	202	3,90
Total	**354**	**3,30**	**296**	**3,22**	**271**	**3,56**

Utilisation des organes			
Type d'organe	*2016-2017*	*2015-2016*	*2014-2015*
Cœur	0,21	0,24	0,25
Rein	0,78	0,79	0,82
Foie	0,59	0,61	0,73
Poumon	0,32	0,26	0,32
Îlots pancréatiques	0,16	0,10	0,09
Pancréas	0,12	0,16	0,18
Intestin grêle	0,00	0,00	0,01

Tableau 6

Transplantations d'organes en Ontario provenant de donneurs décédés (ontariens et non ontariens) et de donneurs vivants ontariens

Organes transplantés	*2016-2017*	*2015-2016*	*2014-2015*
Rein de donneurs décédés	500	416	383
Rein de donneurs vivants	198	224	213
Foie de donneurs décédés	209	189	194
Foie de donneurs vivants	44	57	65
Cœur	89	83	78
Poumon	149	128	125
Pancréas	22	22	17
Intestin grêle	0	1	1
Rein/pancréas	36	40	37
Cœur/poumon	0	0	2
Foie/rein	7	11	13
Foie/cœur	0	0	0
Foie/intestin	1	1	1
Foie/poumon	1	1	0
Foie/pancréas	0	0	0
ACV	0	1	0
Total	**1 256**	**1 174**	**1 129**

Tableau 7

Liste d'attente pour une transplantation d'organe

Organe	*31 mars 2017*	*31 mars 2016*	*31 mars 2015*
Rein	1 120	1 134	1 146
Foie	237	221	214
Cœur	45	56	67
Poumon	62	64	81
Pancréas	16	16	13
Intestin grêle	1	1	1
Rein/pancréas	63	62	64
Autre*	12	11	11
Total	**1 556**	**1 565**	**1 597**

*Regroupe les combinaisons suivantes : foie/intestin, foie/rein, foie/cœur, foie/poumon, foie/pancréas, foie/intestin grêle/rein, rein/intestin grêle, foie/rein/pancréas, cœur/rein, cœur/poumon et poumon/rein

Tableau 8

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2016 – 31 mars 2017)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Bluewater Health	**10**	**8 000 $**	**8**	**16 400 $**	**5**	**15 750 $**	**40 150 $**
Bluewater Health (Sarnia)	10	8 000 $	8	16 400 $	5	15 750 $	40 150 $
Brant Community Healthcare System	**6**	**4 800 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**15 200 $**
Hôpital général de Brantford	6	4 800 $	2	4 100 $	2	6 300 $	15 200 $
Hôpital général de Brockville	**5**	**4 000 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**14 400 $**
Hôpital général de Brockville	5	4 000 $	2	4 100 $	2	6 300 $	14 400 $
Hôpital Memorial de Cambridge	**7**	**5 600 $**	**3**	**6 150 $**	**1**	**3 150 $**	**14 900 $**
Hôpital Memorial de Cambridge	7	5 600 $	3	6 150 $	1	3 150 $	14 900 $
Alliance Chatham-Kent pour la santé	**5**	**4 000 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**11 250 $**
Alliance Chatham-Kent pour la santé	5	4 000 $	2	4 100 $	1	3 150 $	11 250 $
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	**10**	**8 000 $**	**4**	**8 200 $**	**4**	**12 600 $**	**28 800 $**
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	10	8 000 $	4	8 200 $	4	12 600 $	28 800 $
Hôpital General and Marine de Collingwood	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 000 $**
Hôpital General and Marine de Collingwood	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Hôpital général de Cornwall	**2**	**1 600 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 800 $**
Hôpital communautaire de Cornwall	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Hôpital général de la baie Georgienne	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**0**	**0 $**	**2 850 $**
Site de Midland	1	800 $	1	2 050 $	0	0 $	2 850 $
Hôpital Grand River	**15**	**12 000 $**	**7**	**14 350 $**	**5**	**15 750 $**	**42 100 $**
Hôpital Grand River (Kitchener)	15	12 000 $	7	14 350 $	5	15 750 $	42 100 $
Grey Bruce Health Services	**8**	**6 400 $**	**4**	**8 200 $**	**3**	**9 450 $**	**24 050 $**
Hôpital de Owen Sound	8	6 400 $	4	8 200 $	3	9 450 $	24 050 $
Hôpital général de Guelph	**9**	**7 200 $**	**5**	**10 250 $**	**5**	**15 750 $**	**33 200 $**
Hôpital général de Guelph	9	7 200 $	5	10 250 $	5	15 750 $	33 200 $
Services de soins de santé de Halton	**13**	**10 400 $**	**6**	**12 300 $**	**3**	**9 450 $**	**32 150 $**
Milton District Hospital	3	2 400 $	1	2 050 $	1	3 150 $	7 600 $
Hôpital Trafalgar Memorial d'Oakville	10	8 000 $	5	10 250 $	2	6 300 $	24 550 $
Hamilton Health Sciences Corporation	**90**	**72 000 $**	**56**	**114 800 $**	**40**	**126 000 $**	**312 800 $**
Hôpital général de Hamilton	80	64 000 $	51	104 550 $	38	119 700 $	288 250 $
McMaster Children's Hospital	2	1 600 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 800 $
Hôpital Juravinski	8	6 400 $	4	8 200 $	1	3 150 $	17 750 $
Horizon Santé-Nord	**31**	**24 800 $**	**15**	**30 750 $**	**7**	**22 050 $**	**77 600 $**
Horizon Santé-Nord	31	24 800 $	15	30 750 $	7	22 050 $	77 600 $
Hôpital Montfort	**12**	**9 600 $**	**5**	**10 250 $**	**1**	**3 150 $**	**23 000 $**
Hôpital Montfort	12	9 600 $	5	10 250 $	1	3 150 $	23 000 $

Suite à la page 32

Tableau 8 *(Suite de la page 31)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2016 – 31 mars 2017)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Hôpital régional Humber River	**16**	**12 800 $**	**3**	**6 150 $**	**3**	**9 450 $**	**28 400 $**
Hôpital régional Humber River	16	12 800 $	3	6 150 $	3	9 450 $	28 400 $
Huron Perth Healthcare Alliance	**4**	**3 200 $**	**2**	**4 100 $**	**0**	**0 $**	**7 300 $**
Hôpital général de Stratford	4	3 200 $	2	4 100 $	0	0 $	7 300 $
Hôpital Joseph Brant Memorial	**3**	**2 400 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**12 800 $**
Hôpital Joseph Brant Memorial	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
Centre des sciences de la santé de Kingston	**51**	**40 800 $**	**28**	**57 400 $**	**21**	**66 150 $**	**164 350 $**
Hôpital général de Kingston	51	40 800 $	28	57 400 $	21	66 150 $	164 350 $
Hôpital du district du lac des Bois	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital du district du lac des Bois	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Lakeridge Health	**29**	**23 200 $**	**17**	**34 850 $**	**7**	**22 050 $**	**80 100 $**
Lakeridge Health – Oshawa	15	12 000 $	9	18 450 $	4	12 600 $	43 050 $
Lakeridge Health – Bowmanville	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Lakeridge Health (Ajax et Pickering)	13	10 400 $	8	16 400 $	3	9 450 $	36 250 $
London Health Sciences Centre	**96**	**76 800 $**	**61**	**125 050 $**	**38**	**119 700 $**	**321 550 $**
Children's Hospital of Western Ontario	3	2 400 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 800 $
University Hospital	55	44 000 $	32	65 600 $	18	56 700 $	166 300 $
Victoria Hospital	38	30 400 $	27	55 350 $	18	56 700 $	142 450 $
Mackenzie Health	**12**	**9 600 $**	**4**	**8 200 $**	**3**	**9 450 $**	**27 250 $**
Mackenzie Health	12	9 600 $	4	8 200 $	3	9 450 $	27 250 $
Hôpital de Markham-Stouffville	**4**	**3 200 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**10 450 $**
Hôpital de Markham-Stouffville	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
Hôpital Michael Garron	**11**	**8 800 $**	**6**	**12 300 $**	**4**	**12 600 $**	**33 700 $**
Hôpital Michael Garron	11	8 800 $	6	12 300 $	4	12 600 $	33 700 $
Muskoka Algonquin Healthcare	**5**	**4 000 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**9 200 $**
Hôpital Memorial du district de Huntsville	4	3 200 $	0	0 $	0	0 $	3 200 $
Hôpital Memorial de Muskoka-Sud	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $
Système de santé de Niagara	**21**	**16 800 $**	**13**	**26 650 $**	**9**	**28 350 $**	**71 800 $**
Hôpital général du Grand Niagara	8	6 400 $	4	8 200 $	2	6 300 $	20 900 $
Site de St. Catharines	10	8 000 $	6	12 300 $	4	12 600 $	32 900 $
Site de Welland	3	2 400 $	3	6 150 $	3	9 450 $	18 000 $
Centre régional de santé de North Bay	**4**	**3 200 $**	**3**	**6 150 $**	**2**	**6 300 $**	**15 650 $**
Centre régional de santé de North Bay	4	3 200 $	3	6 150 $	2	6 300 $	15 650 $
Hôpital général de North York	**13**	**10 400 $**	**4**	**8 200 $**	**1**	**3 150 $**	**21 750 $**
Hôpital général de North York	13	10 400 $	4	8 200 $	1	3 150 $	21 750 $

Suite à la page 33

Tableau 8 *(Suite de la page 32)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2016 – 31 mars 2017)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	**8**	**6 400 $**	**4**	**8 200 $**	**0**	**0 $**	**14 600 $**
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	8	6 400 $	4	8 200 $	0	0 $	14 600 $
Centre régional de santé de Peterborough	**18**	**14 400 $**	**7**	**14 350 $**	**3**	**9 450 $**	**38 200 $**
Centre régional de santé de Peterborough	18	14 400 $	7	14 350 $	3	9 450 $	38 200 $
Hôpital Queensway Carleton	**9**	**7 200 $**	**3**	**6 150 $**	**2**	**6 300 $**	**19 650 $**
Hôpital Queensway Carleton	9	7 200 $	3	6 150 $	2	6 300 $	19 650 $
Association des soins de santé de Quinte	**11**	**8 800 $**	**5**	**10 250 $**	**3**	**9 450 $**	**28 500 $**
Hôpital général de Belleville	10	8 000 $	5	10 250 $	3	9 450 $	27 700 $
Hôpital Trenton Memorial	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Hôpital Ross Memorial	**4**	**3 200 $**	**3**	**6 150 $**	**3**	**9 450 $**	**18 800 $**
Hôpital Ross Memorial	4	3 200 $	3	6 150 $	3	9 450 $	18 800 $
Centre régional de santé Royal Victoria	**27**	**21 600 $**	**10**	**20 500 $**	**8**	**25 200 $**	**67 300 $**
Centre régional de santé Royal Victoria	27	21 600 $	10	20 500 $	8	25 200 $	67 300 $
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	**4**	**3 200 $**	**2**	**4 100 $**	**0**	**0 $**	**7 300 $**
Hôpital de Sault-Sainte-Marie	4	3 200 $	2	4 100 $	0	0 $	7 300 $
Scarborough and Rouge Hospital	**35**	**28 000 $**	**18**	**36 900 $**	**11**	**34 650 $**	**99 550 $**
Site de Birchmount	6	4 800 $	3	6 150 $	2	6 300 $	17 250 $
Site de Centenary	13	10 400 $	8	16 400 $	5	15 750 $	42 550 $
Site de l'Hôpital général	16	12 800 $	7	14 350 $	4	12 600 $	39 750 $
Sinai Health System	**2**	**1 600 $**	**2**	**4 100 $**	**2**	**6 300 $**	**12 000 $**
Hôpital Mount Sinai	2	1 600 $	2	4 100 $	2	6 300 $	12 000 $
Centre régional de santé Southlake	**21**	**16 800 $**	**15**	**30 750 $**	**9**	**28 350 $**	**75 900 $**
Centre régional de santé Southlake	21	16 800 $	15	30 750 $	9	28 350 $	75 900 $
Centre de santé St-Joseph	**7**	**5 600 $**	**3**	**6 150 $**	**2**	**6 300 $**	**18 050 $**
Centre de santé St-Joseph	7	5 600 $	3	6 150 $	2	6 300 $	18 050 $
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	**12**	**9 600 $**	**8**	**16 400 $**	**5**	**15 750 $**	**41 750 $**
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	12	9 600 $	8	16 400 $	5	15 750 $	41 750 $
St. Mary's General Hospital	**11**	**8 800 $**	**7**	**14 350 $**	**3**	**9 450 $**	**32 600 $**
St. Mary's General Hospital	11	8 800 $	7	14 350 $	3	9 450 $	32 600 $
Hôpital St. Michael	**56**	**44 800 $**	**34**	**69 700 $**	**25**	**78 750 $**	**193 250 $**
Hôpital St. Michael	56	44 800 $	34	69 700 $	25	78 750 $	193 250 $
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	**4**	**3 200 $**	**2**	**4 100 $**	**1**	**3 150 $**	**10 450 $**
Hôpital général de St. Thomas-Elgin	4	3 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	10 450 $
Hôpital général de Strathroy-Middlesex	**1**	**800 $**	**1**	**2 050 $**	**1**	**3 150 $**	**6 000 $**
Hôpital général de Strathroy-Middlesex	1	800 $	1	2 050 $	1	3 150 $	6 000 $

Suite à la page 34

Tableau 8 *(Suite de la page 33)*

Financement des dons d'organes provenant de donneurs décédés, par hôpital (1er avril 2016 – 31 mars 2017)

Entité	*Phase 1*		*Phase 2*		*Phase 3*		*Montant total*
	Nb de cas	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	*Nb de cas*	*Montant*	
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	**67**	**53 600 $**	**37**	**75 850 $**	**25**	**78 750 $**	**208 200 $**
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	67	53 600 $	37	75 850 $	25	78 750 $	208 200 $
The Hospital for Sick Children	**36**	**28 800 $**	**16**	**32 800 $**	**8**	**25 200 $**	**86 800 $**
The Hospital for Sick Children	36	28 800 $	16	32 800 $	8	25 200 $	86 800 $
Hôpital d'Ottawa	**80**	**64 000 $**	**55**	**112 750 $**	**43**	**135 450 $**	**312 200 $**
Hôpital Civic d'Ottawa	64	51 200 $	47	96 350 $	37	116 550 $	264 100 $
Hôpital général d'Ottawa	16	12 800 $	8	16 400 $	6	18 900 $	48 100 $
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	**27**	**21 600 $**	**17**	**34 850 $**	**8**	**25 200 $**	**81 650 $**
Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay	27	21 600 $	17	34 850 $	8	25 200 $	81 650 $
Hôpital de Timmins et du district	**9**	**7 200 $**	**7**	**14 350 $**	**5**	**15 750 $**	**37 300 $**
Hôpital de Timmins et du district	9	7 200 $	7	14 350 $	5	15 750 $	37 300 $
Trillium Health Partners	**52**	**41 600 $**	**30**	**61 500 $**	**26**	**81 900 $**	**185 000 $**
Hôpital Credit Valley	10	8 000 $	8	16 400 $	8	25 200 $	49 600 $
Hôpital de Mississauga	42	33 600 $	22	45 100 $	18	56 700 $	135 400 $
Réseau universitaire de santé	**50**	**40 000 $**	**37**	**75 850 $**	**25**	**78 750 $**	**194 600 $**
Hôpital Toronto General	13	10 400 $	11	22 550 $	7	22 050 $	55 000 $
Hôpital Toronto Western	36	28 800 $	26	53 300 $	18	56 700 $	138 800 $
Hôpital Princess Margaret	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	**18**	**14 400 $**	**11**	**22 550 $**	**6**	**18 900 $**	**55 850 $**
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	18	14 400 $	11	22 550 $	6	18 900 $	55 850 $
William Osler Health System	**62**	**49 600 $**	**38**	**77 900 $**	**29**	**91 350 $**	**218 850 $**
Hôpital Civic de Brampton	47	37 600 $	31	63 550 $	23	72 450 $	173 600 $
Hôpital général d'Etobicoke	15	12 000 $	7	14 350 $	6	18 900 $	45 250 $
Hôpital régional de Windsor	**57**	**45 600 $**	**35**	**71 750 $**	**17**	**53 550 $**	**170 900 $**
Complexe Metropolitan	9	7 200 $	2	4 100 $	1	3 150 $	14 450 $
Complexe Ouellette	48	38 400 $	33	67 650 $	16	50 400 $	156 450 $
Hôpital général de Woodstock	**1**	**800 $**	**0**	**0 $**	**0**	**0 $**	**800 $**
Hôpital général de Woodstock	1	800 $	0	0 $	0	0 $	800 $
Grand total	**1 184**	**947 200 $**	**675**	**1 383 750 $**	**443**	**1 395 450 $**	**3 726 400 $**

Figure 1

Pourcentage de donneurs inscrits (parmi les détenteurs d'une carte Santé âgés de plus de 16 ans)

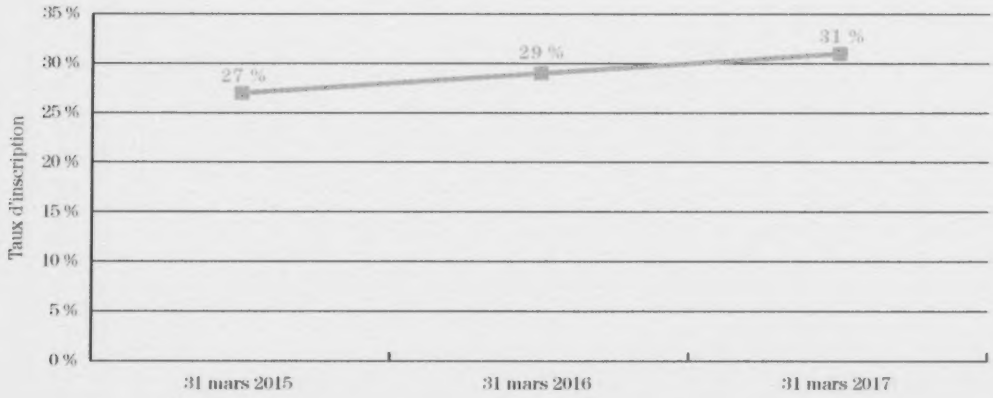
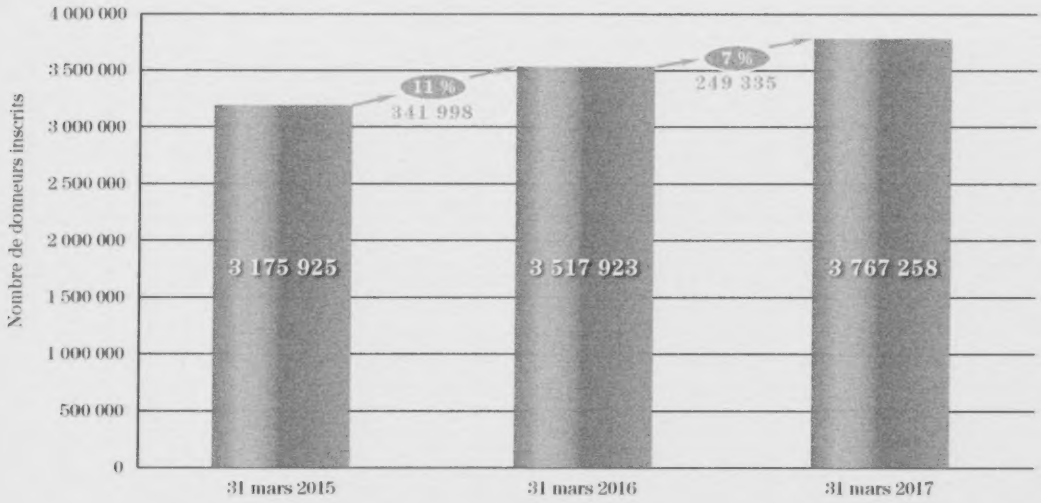


Figure 2

Augmentation du nombre de donneurs inscrits



ANNEXE II – Conseil

Conseil d'administration	Mandat	Reconduction du mandat	Expiration du mandat
Rabbin Dr Reuven P. Bulka (président)*	Du 1er décembre 2004 au 31 mai 2020	1er juin 2016	31 mai 2020
Christine Clark Lafleur	Du 3 septembre 2008 au 2 septembre 2018	3 septembre 2015	3 septembre 2018
Dr Kenneth Pritzker	Du 3 mars 2010 au 2 mars 2020	3 mars 2014	3 mars 2020
Karen Belaire	Du 4 janvier 2011 au 3 janvier 2020	4 janvier 2017	4 janvier 2020
Dr Vivek Rao	Du 14 novembre 2012 au 13 novembre 2019	14 novembre 2016	14 novembre 2019
James Martin Ritchie	Du 9 janvier 2013 au 8 janvier 2020	9 janvier 2017	9 janvier 2020
Paulina Mirsky	Du 8 septembre 2014 au 7 septembre 2017	S.O.	8 septembre 2017
Michael Galego	Du 21 octobre 2015 au 20 octobre 2018	S.O.	21 octobre 2018
Jessica Smith	Du 28 octobre 2015 au 27 octobre 2018	S.O.	28 octobre 2018
Douglas Ferguson	Du 14 septembre 2016 au 13 septembre 2019	S.O.	14 septembre 2019
Anne Atkinson	Du 28 novembre 2016 au 27 novembre 2019	S.O.	28 novembre 2019
Samuel S. Marr	Du 1er mars 2017 au 29 février 2020	S.O.	1er mars 2020

**Désigné président le 5 juin 2007*

ANNEXE III – Groupe de gestion

Ronnie Gavsie	*Présidente-directrice générale*
Dr Andrew Healey	*Médecin-chef, Dons*
Dr Jeffrey Zaltzman	*Médecin-chef, Transplantation*
Amin Remtulla	*Directeur de l'information*
Versha Prakash	*Directrice générale*
Janet MacLean	*Vice-présidente, Services de dons cliniques*
Clare Payne	*Vice-présidente, Systèmes de transplantation clinique*
Teresa Almeida	*Directrice, Développement des applications*
Mary Ellen Armstrong	*Directrice, Communications*
Tony Nacev	*Directeur, Finances et administration*
Karen Johnson	*Directrice, Programmes hospitaliers*
Janice Beitel	*Directrice, Programmes hospitaliers, Éducation et pratique professionnelle*
Leanne Gray	*Directrice, Ressources humaines*
Keith Wong	*Directeur, Infrastructure et opérations*
Vanessa Blount	*Directrice, Politique, Éducation et Pratique professionnelle*
John Hanright	*Directeur, Assurance et amélioration de la qualité*
Brent Browett	*Directeur, Tissus*
David Brazeau	*Gestionnaire, Communications*
David Bishop	*Gestionnaire, Éducation et Pratique professionnelle*
Dan Tsujiuchi	*Gestionnaire, Finances*
Anne Howarth	*Gestionnaire, Programmes hospitaliers*
Rob Sanderson	*Gestionnaire, Programmes hospitaliers*
Courtney Barton	*Gestionnaire, Ressources humaines*
Vijay Seecharan	*Gestionnaire, Bureau des projets de TI*
Diana Hallett	*Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Organes*
Natalie Smigielski	*Gestionnaire, Centre de ressources provincial – Tissus*
Sasha Rice	*Gestionnaire, Prélèvement – Tissus*
Victoria Leist	*Gestionnaire, Transplantation*

Le Réseau Trillium pour le don de vie s'engage à accroître la transparence. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter le site http://www.giftoflife.on.ca/fr.

États financiers

Réseau Trillium pour le don de vie

31 mars 2017

EY

Travailler ensemble
pour un monde meilleur

Rapport des auditeurs indépendants

Aux membres du
Réseau Trillium pour le don de vie

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du **Réseau Trillium pour le don de vie**, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2017, et les états des résultats, de l'évolution de l'actif net et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité des auditeurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des auditeurs et notamment de leur évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les auditeurs prennent en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du **Réseau Trillium pour le don de vie** au 31 mars 2017 ainsi que de ses résultats de fonctionnement et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date conformément aux normes comptables pour le secteur public du Canada.

Ernst • Young s.r.l./s.e.n.c.r.l.

Comptables professionnels agréés
Experts-comptables autorisés

Toronto, Canada
Le 29 juin 2017

Réseau Trillium pour le don de vie

État de la situation financière

Aux 31 mars

	2017 $	2016 $
Actif		
Actif à court terme		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**11 227 348**	8 083 142
Remboursement de la TVH	**699 968**	660 989
Autres débiteurs	**7 653**	5 459
Charges payées d'avance	**226 652**	255 693
Total de l'actif à court terme	**12 161 621**	9 005 283
Immobilisations, montant net *[note 3]*	**4 239 512**	713 196
	16 401 133	9 718 479
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer	**10 290 202**	6 464 580
Apports reportés *[note 4]*	**800 710**	1 552 130
Total du passif à court terme	**11 090 912**	8 016 710
Financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**3 968 317**	517 357
Total du passif	**15 059 229**	8 534 067
Engagements *[note 10]*		
Actif net		
Actif net non affecté	**635 998**	590 521
Actif net affecté par le conseil *[note 6]*	**705 906**	593 891
Total de l'actif net	**1 341 904**	1 184 412
	16 401 133	9 718 479

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Karen Belaire — Administrateur

Reinhold Bulka — Administrateur

Réseau Trillium pour le don de vie

État des résultats

Exercices clos les 31 mars

	2017 $	2016 $
Produits		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario *[note 4]*		
Fonctionnement	**33 026 164**	29 589 575
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**3 453 200**	2 272 900
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	**3 178 000**	2 899 700
Fonds géré Regenmed	**680 000**	680 000
Frais d'acquisition standards	**262 458**	258 053
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**236 676**	177 400
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**193 941**	198 476
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations *[note 5]*	**270 402**	437 483
Dons *[note 6]*	**112 015**	75 190
Intérêts créditeurs	**50 741**	40 544
	41 463 597	36 629 321
Charges		
Salaires et avantages sociaux *[note 7]*	**22 083 108**	19 309 848
Services de transport pour soutenir le Fonds géré des dons d'organes et de tissus humains	**4 183 869**	3 195 000
Fonds géré des dons d'organes post-mortem	**3 793 764**	3 083 438
Fournitures médicales et tests	**2 811 746**	2 614 267
Frais d'administration *[note 8]*	**2 360 815**	2 369 656
Communications	**1 927 407**	1 902 966
Systèmes d'information	**1 250 380**	1 304 137
Loyer et entretien	**1 135 278**	879 436
Fonds géré Regenmed	**680 000**	680 000
Amortissement des immobilisations	**384 563**	540 909
Frais d'acquisition standards	**262 458**	258 053
Fonds géré pour le Programme de remboursement des dépenses des transplantés	**236 676**	177 400
Fonds géré pour le remboursement des frais engagés par les donneurs d'organes vivants	**196 041**	198 477
	41 306 105	36 513 587
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**157 492**	115 734

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État de l'évolution de l'actif net

Exercices clos les 31 mars

	2017		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	$	$	$
Actif net au début de l'exercice	**590 521**	**593 891**	**1 184 412**
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**157 492**	**—**	**157 492**
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	**(112 015)**	**112 015**	**—**
Actif net à la fin de l'exercice	**635 998**	**705 906**	**1 341 904**

	2016		
	Actif net non affecté	Actif net affecté par le conseil	Total
	$	$	$
Actif net au début de l'exercice	549 977	518 701	1 068 678
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	115 734	—	115 734
Virements interfonds, montant net *[note 6]*	(75 190)	75 190	—
Actif net à la fin de l'exercice	590 521	593 891	1 184 412

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

État des flux de trésorerie

Exercices clos les 31 mars

	2017 $	2016 $
Activités de fonctionnement		
Excédent des produits sur les charges de l'exercice	**157 492**	115 734
Ajouter (déduire) les éléments sans effet sur la trésorerie		
Amortissement des immobilisations	**384 563**	540 909
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(270 402)**	(437 483)
	271 653	219 160
Variations des soldes hors caisse du fonds de roulement liés aux activités de fonctionnement		
Remboursement de la TVH	**(38 979)**	(28 582)
Autres débiteurs	**(2 194)**	3 229 826
Charges payées d'avance	**29 041**	(94 211)
Créditeurs et charges à payer	**3 825 622**	(332 210)
Apports reportés	**(751 420)**	(189 676)
Flux de trésorerie de fonctionnement	**3 333 723**	2 804 307
Activités d'investissement		
Acquisition d'immobilisations	**(3 910 879)**	(458 514)
Flux de trésorerie d'investissement	**(3 910 879)**	(458 514)
Activités de financement		
Financement pour l'acquisition d'immobilisations	**3 721 362**	274 883
Flux de trésorerie de financement	**3 721 362**	274 883
Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie au cours de l'exercice	**3 144 206**	2 620 676
Trésorerie et équivalents de trésorerie au début de l'exercice	**8 083 142**	5 462 466
Trésorerie et équivalents de trésorerie à la fin de l'exercice	**11 227 348**	8 083 142

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2017

1) But de l'organisme

Le Réseau Trillium pour le don de vie [le «Réseau»] est une société sans capital social créée en 2001 en vertu de la *Loi sur le Réseau Trillium pour le don de vie* [auparavant la *Loi sur le don de tissus humains*]. Le Réseau a été créé pour permettre à tous les résidents de l'Ontario de prendre une décision éclairée en matière de don d'organes et de tissus humains, d'aider les professionnels des soins de santé à réaliser leurs souhaits, et d'augmenter le don d'organes et de tissus humains en Ontario grâce à l'éducation, à la recherche, au service et au soutien.

Le Réseau a commencé ses activités le 1er avril 2002 pour remplir les fonctions de l'ancien organisme Organ Donation Ontario ainsi que pour assumer les responsabilités additionnelles définies par le mandat du Réseau.

À titre d'organisme enregistré comme société de bienfaisance en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada) [la «Loi»], le Réseau est exonéré d'impôt.

2) Sommaire des principales méthodes comptables

Les présents états financiers sont dressés conformément au *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public* [«SP»] qui décrit les principes comptables généralement reconnus pour les organismes publics sans but lucratif du Canada. Le Réseau a choisi d'utiliser les normes s'appliquant aux organismes sans but lucratif qui comprennent les chapitres SP 4200 à SP 4270. Les principales méthodes comptables suivies pour la préparation des présents états financiers sont résumées ci-dessous.

Constatation des produits

Le Réseau applique la méthode du report pour la comptabilisation des apports qui comprennent les subventions et les dons. Les subventions sont comptabilisées lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant devant être reçu peut être estimé de façon raisonnable et si sa perception est raisonnablement assurée. Les dons sont comptabilisés lorsqu'ils sont reçus étant donné que les promesses d'apports ne sont pas des obligations exécutoires en vertu de la loi. Les apports non grevés d'affectations sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont initialement comptabilisés. Les apports grevés d'affectations d'origine externe sont reportés lorsqu'ils sont comptabilisés initialement et constatés à titre de produits au cours de l'exercice où les charges connexes sont constatées.

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie consistent en dépôts en espèces et placements à court terme assortis d'échéances d'au plus 90 jours à la date d'acquisition.

Instruments financiers

Les instruments financiers, y compris le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs, sont comptabilisés initialement à leur juste valeur et évalués ensuite au coût, déduction faite de toute provision pour dépréciation.

Réseau Trillium pour le don de vie

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2017

Immobilisations

Les immobilisations sont constatées au coût. Les apports d'immobilisations sont constatés à la valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire à des taux annuels en fonction de la durée de vie utile estimative des immobilisations comme suit :

Mobilier et matériel	3 à 5 ans
Améliorations locatives	sur la durée du contrat de location
Logiciels	3 à 5 ans
Matériel informatique	3 ans

Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement par apports de capitaux et les avantages incitatifs relatifs à un contrat de location reçus pour l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et amortis selon la même méthode et sur les mêmes périodes que l'amortissement des immobilisations connexes.

Régime d'avantages sociaux

Les cotisations au régime de retraite à prestations déterminées interentreprises sont passées en charges à mesure qu'elles sont engagées.

Apports reçus sous forme de fournitures et de services

Les apports reçus sous forme de fournitures et de services ne sont pas présentés dans les présents états financiers.

Ventilation des charges

Les charges directes, y compris les coûts de personnel et autres charges liées directement aux projets, sont comptabilisées à titre de charges liées aux projets. Les coûts de soutien général et autres coûts ne sont pas répartis.

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2017

3) Immobilisations

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2017		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	**1 653 073**	**852 007**	**801 066**
Améliorations locatives	**3 689 070**	**887 560**	**2 801 510**
Logiciels	**1 671 009**	**1 590 755**	**80 254**
Matériel informatique	**1 928 823**	**1 372 141**	**556 682**
	8 941 975	**4 702 463**	**4 239 512**

	2016		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Mobilier et matériel	870 548	792 906	77 642
Améliorations locatives	887 560	873 456	14 104
Logiciels	1 654 982	1 470 373	184 609
Matériel informatique	1 618 006	1 181 165	436 841
	5 031 096	4 317 900	713 196

Les améliorations locatives et le mobilier et matériel comprennent des acquisitions respectivement de 2 801 510 $ et 578 755 $ qui étaient en cours au 31 mars 2017. Par conséquent, aucun amortissement n'a été comptabilisé pour ces éléments au cours de l'exercice.

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2017

4) Apports reportés

La continuité des apports reportés se présente comme suit :

	2017 $	2016 $
Solde au début de l'exercice	**1 552 130**	1 741 806
Apports reçus	**44 751 801**	37 150 401
Montant constaté à titre de produits	**(41 030 439)**	(36 076 104)
Montant viré aux apports de capital reportés *[note 5]*	**(3 721 362)**	(274 883)
Montant remboursé au ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario au titre d'un financement antérieur	**(751 420)**	(989 090)
Solde à la fin de l'exercice	**800 710**	1 552 130)

5) Financement reporté au titre des immobilisations

Le financement reporté au titre des immobilisations représente le montant non amorti des subventions et des avantages incitatifs relatifs à un contrat de location reçus pour l'acquisition d'immobilisations. L'amortissement annuel du financement reporté au titre des immobilisations est comptabilisé comme produits dans l'état des résultats et équivaut à l'amortissement des immobilisations en question. Les variations du solde du financement reporté au titre des immobilisations sont les suivantes :

	2017 $	2016 $
Solde au début de l'exercice	**517 357**	679 957
Apports virés des apports reportés *[note 4]*	**3 721 362**	274 883
Amortissement du financement reporté au titre des immobilisations	**(270 402)**	(437 483)
Solde à la fin de l'exercice	**3 968 317**	517 357

6) Actif net affecté par le conseil

L'actif net affecté par le conseil sert à des activités de sensibilisation du public et de recherche dans le domaine du don d'organes et de tissus humains, y compris des projets communautaires.

Au cours de l'exercice, le conseil d'administration a approuvé le virement de 112 015 $ [75 190 $ en 2016] de dons reçus au cours de l'exercice de l'actif net non affecté à l'actif net affecté par le conseil.

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2017

7) Régime d'avantages sociaux

La majorité des employés du Réseau sont admissibles au Healthcare of Ontario Pension Plan [«HOOPP»], régime de retraite contributif à prestations déterminées interentreprises affichant les gains consécutifs les plus élevés. Le régime est comptabilisé comme un régime à cotisations déterminées étant donné que le Réseau ne dispose pas d'informations suffisantes pour appliquer la comptabilité s'appliquant aux régimes à prestations déterminées.

Les cotisations du Réseau au HOOPP pour l'exercice se sont élevées à 1 381 698 $ [1 189 722 $ en 2016] et sont incluses dans l'état des résultats. La plus récente évaluation aux fins de la présentation de l'information financière effectuée par le HOOPP, en date du 31 décembre 2016, présentait un actif net disponible pour le service des prestations de 70,4 millions de dollars et des obligations au titre des prestations de 54,5 millions de dollars, soit un excédent de 15,9 millions de dollars.

8) Frais d'administration

Les frais d'administration se composent comme suit :

	2017 $	2016 $
Opérations cliniques	**927 605**	1 117 810
Système de recouvrement provincial	**230 000**	230 000
Honoraires professionnels	**488 605**	487 121
Autres	**714 605**	534 725
	2 360 815	2 369 656

9) Instruments financiers

Les instruments financiers du Réseau comprennent la trésorerie et les équivalents de trésorerie, le remboursement de la TVH, les autres débiteurs et les créditeurs. La direction est d'avis que le Réseau ne court pas de risques financiers importants liés à ces instruments financiers.

Risque de liquidité

Le Réseau court le risque d'avoir des difficultés à s'acquitter des obligations associées à ses passifs financiers. Le Réseau tire une partie importante de ses produits de fonctionnement du gouvernement de l'Ontario et n'a pas d'engagement ferme de financement pour les exercices futurs. Afin de gérer le risque de liquidité, le Réseau conserve des ressources suffisantes rapidement disponibles pour s'acquitter de ses obligations. Les créditeurs viennent à échéance dans six mois.

Notes afférentes aux états financiers

31 mars 2017

10) Engagements

Les paiements annuels minimaux futurs au titre des contrats de location-exploitation de matériel et de locaux, compte non tenu des frais de fonctionnement, se présentent comme suit :

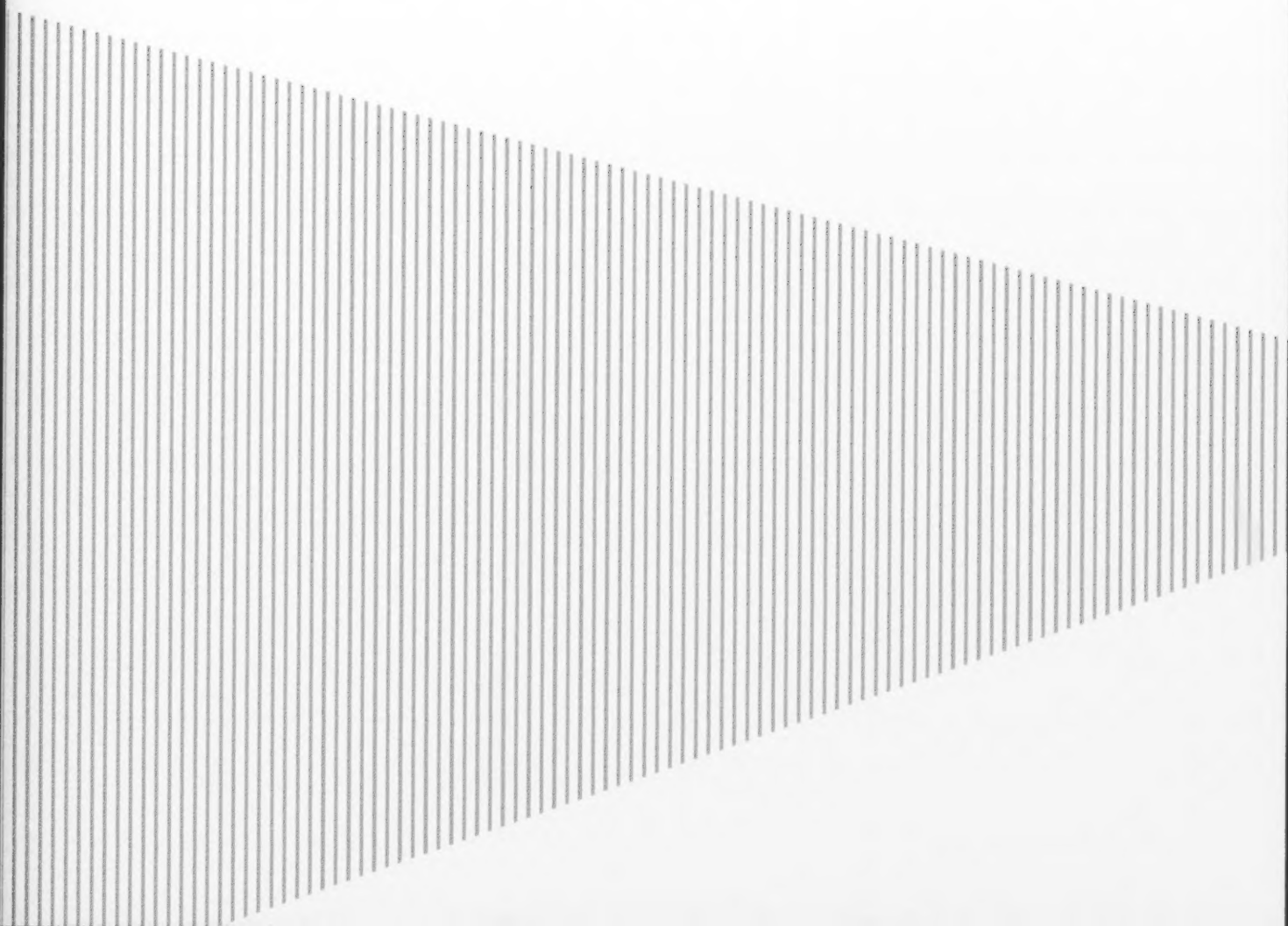
	$
2018	745 466
2019	631 364
2020	610 782
2021	588 162
2022	582 654
Par la suite	3 265 485

11) Événement postérieur à la date des états financiers

Après la fin d'exercice, le Réseau a conclu un nouveau contrat de location pour des locaux. Les paiements annuels minimaux futurs au titre de ce contrat de location-exploitation sont présentés à la note 10.

12) États financiers comparatifs

Les états financiers comparatifs ont été reclassés par rapport aux états présentés antérieurement afin de les rendre conformes à la présentation des états financiers de 2017.



beadon
like me.
bea
like me.
soyezundonneur
comme moi.

beadon
nor.ca

Trillium

beadonor.ca

Réseau
Trillium pour
le don de vie

Réseau Trillium pour le don de vie
483, rue Bay, Tour Sud, 4e étage
Toronto (Ontario) M5G 2C9
1.800.263.2833

http://www.giftoflife.on.ca/fr/
www.soyezundonneur.ca

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2017